



附図 10 爪の構造

10) 爪の乾癬

最近、爪に著明な変化をもたらした乾癬例を経験し、これも UDCA により著効をみた時期があるので、爪の乾癬にどのような治療がなされてきたのか概観してみたい。

爪の乾癬は、乾癬の中でも治療が大変難しいといわれている。それは、爪の構造にあり、爪の根の部分、すなわち、爪の造られる部分に相当する爪母が皮下にかくれており、直接、軟膏を塗布することが不可能であり、爪母に近い部分に薬物を塗り、しみ込ませる間接的な治療が多いように考えられる。爪にかんする乾癬の報告は、諸外国ではかなり多い（附図 10）。

1979 年、乾癬性関節炎の際、指の爪の形成異常は 80% にみられ、とくに pit（腺窩）病変が重要であるという報告¹⁾がある。2002 年、Hohl ら²⁾は爪の乾癬にスルファサラジン（サルゾピリン）を用い、6 ヶ月後、改善をみたという。また、Schumults ら³⁾は、乾癬が爪のみに罹患した 49 歳の男性に、グリセオフルビン、フルコナゾールを用い効果をみた

といい、爪の罹患は乾癬患者の1～5%にみられるが、本例は爪のみが罹患しており、大変、珍しい例である。一方、グルココルチコイドの局所療法はよく用いられたが、高濃度以外には効果をみない。その長期使用は、指の先端を萎縮させ、ついには骨の欠損をきたすと述べている³⁾。さらに、カルシポトリオール（ドボネックス）、5-フルオロウラシル、シクロスポリン軟膏、アントラリン、タザロテンなども用いられたが、いずれも爪の乾癬には無効であった³⁾。

2005年、Zakeriら⁴⁾は24例の乾癬の爪罹患患者にカルシポトリオール軟膏を用いたが、14例に改善、2例に完治をみたといい、とくに、爪の下部の角化、剥離、褪色といった変化には有効であったという。しかし、9例には無効であった。結論的に、ドボネックスは爪の乾癬には安全な治療法ではあるというが、これも約半数に改善をみたにすぎない。

2007年、Jiaravuthisanら⁵⁾は、現在、爪乾癬の治療法として適切な方法はみあたらないといい、合理的な治療法を将来に待ちたいと述べており、中々、適切な薬剤はないようであるが、一方、2007年、Cantisaniら⁶⁾は角質溶解性薬物(keratinolytic agents)とドボネックス/ベーターメサゾンを用い、2週間後に著明な改善をみたと述べている。

また、日本のSyutoら⁷⁾は、免疫抑制剤のサイクロスポリン（ネオラル）の低濃度3 mg/kg/日を日に2回食前に投与し、16例中15例に改善をみている。このうち、2例は完治、10例は著効、3例は軽度改善、1例は無効であった。しかし、かなり長期にわたって投与しており、著効例は15ヵ月の投与を行っている。このようなサイクロスポリン投与は外国では古くから用いられていたようである^{8,9)}。また、メトトレキセートと抗TNF- α 剤の併用により効果が期待できるという報告¹⁰⁾もある。Rallisら⁸⁾は乾癬の50%は爪に病変をみ、エタネルセプトは有効であるという。

最近では、Leeら¹¹⁾は、手の足の指20個の爪が乾癬に罹患した11歳女子に、低濃度のメトトレキセート（5 mg/週）を用い、9～13週後、かなり有効であったという。また、インフリキシマブ（infliximab）が爪乾癬に有効であるという報告¹²⁾もある。