

日本語版 Vol.2 No.1 2024

監修

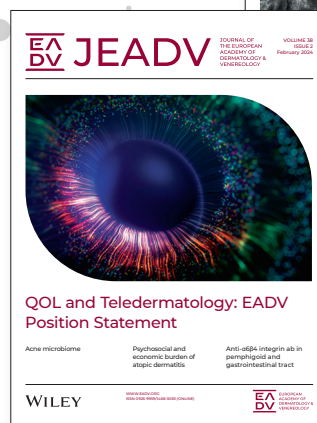
梶島 健治 Kenji Kabashima
京都大学大学院医学研究科皮膚科学講座 教授

編集委員

浅野 善英 Yoshihide Asano
東北大学大学院医学系研究科神経・感覚器病態学講座皮膚科学分野 教授

本田 哲也 Tetsuya Honda
浜松医科大学皮膚科学講座 教授

山口 由衣 Yukie Yamaguchi
横浜市立大学大学院医学研究科環境免疫病態皮膚科学 教授



久光製薬株式会社は費用面での援助を行っておりますが、本企画は特定の薬剤の処方誘引あるいは企業の営利を企図するものではありません。

一部、国内での承認外の情報が含まれる場合がございますが、本企画はこれを推奨するものではありません。薬剤の使用については製品添付文書をご参照ください。本資料は医療関係者からの求めに応じて提供するものです。

JEADV EDITORIAL BOARD

Editor-in-Chief

Johannes RING (DE)

Associate Editors

Lidia RUDNICKA (PL)

Franco RONGIOLETTI (IT)

Section Editors

Regina C. BETZ (DE)

Klaus EISENDLE (IT)

Stefanie EYERICH (DE)

Margarida GONÇALO (PT)

Christophe HSU (CH)

Lajos KEMÉNY (HU)

Thierry PASSERON (FR)

Christian POSCH (AT)

Adam REICH (PL)

George-Sorin TIPLICA (RO)

Editorial Office

Asao SARUKAWA (Lugano) CH

Stefania CASO (Lugano) CH

Diana QUADRI (Lugano) CH

Marco ZIGGIOTTI (Lugano) CH

Laurence ZULIANELLO (Genève) CH

Galadriel BONNEL (FR)

Founding Editors

Torello LOTTI (IT)

Derek FREEDMAN (IE)

Past Editor-in-Chief

Jean-Paul ORTONNE (FR)†

Honorary Editors

Otto BRAUN-FALCO (DE)†

Jean CIVATTE (FR)†

John HARRIS (GB)

Stefania JABLONSKA (PL)†

Emiliano PANCONESI (IT)†

JEADV Editorial Board

Masayuki AMAGAI (Tokyo) JP

Valeria AOKI (Sao Paolo) BR

Matthias AUGUSTIN (Hamburg) DE

Robert BARAN (Nice) FR

Helmut BELTRAMINELLI (Bern) CH

Luca BORRADORI (Bern) CH

Robert BISSONNETTE (Montreal) CA

Wilma BERGFELD (Cleveland) US

Lasse R. BRAATHEN (Bern) CH

Maria C. CASTELLS (Boston) US

Menno A DE RIE (Amsterdam) NL

Henry J DEVRIES (Amsterdam) NL

Brigitte DRENO (Nantes) FR

Dirk ELSTON (Charleston) US

Steven R. FELDMAN (Winston-Salem) US

Lars E. FRENCH (Munich) DE

Ricardo GALIMBERTI (Buenos Aires) AR

Paolo GISONDI (Verona) IT

Richard L. GALLO (San Diego) US

Robert GNIADOCKI (Copenhagen) DK

Aditya Kumar GUPTA (London) CA

Jan GUTERMUTH (Brussels) BE

Rudolf HAPPEL (Freiburg) DE

Roderick James HAY (Belfast) UK

Alain HOVNANIAN (Paris) FR

JEADV Editorial Board (cont.)

Dimitrios IOANNIDES (Thessaloniki) GR

Swen Malte JOHN (Osnabrueck) DE

Kenji KABASHIMA (Kyoto) JP

Shaniko KALECI (Modena) IT

Andreas D. KATSAMBAS (Athens) GR

Sarolta KARPATI (Budapest) HU

Nicolas KLUGER (Helsinki) FI

Henry W. LIM (Detroit) US

Dan LIPSKER (Strasbourg) FR

Harvey LIU (Vancouver) CA

Dedee MURRELL (Sydney) AU

Alexander NAST (Berlin) DE

Luigi NALDI (Bergamo) IT

Alexander NAVARINI (Zurich) CH

Keyvan NOURI (Miami) US

Julia OCAMPO (Monterey, Mexico) MX

Colm O'Mahony (Chester) UK

Lawrence Charles PARISH (Philadelphia) US

Giovanni PELLACANI (Modena) IT

Sirkku PELTONEN (Turku) FI

Françoise POOT (Brussels) BE

Frank C. POWELL (Dublin) IE

Peter SCHMID-GRENDELMEIER (Zurich) CH

Mihael SKERLEV (Zagreb) HR

Eli SPRECHER (Tel Aviv) IL

Christian VESTERGAARD (Aarhus) DK

Daniel WALLACH (Paris) FR

Stephan WEIDINGER (Kiel) DE

Andreas WOLLENBERG (Munich) DE

Giovanna ZAMBRUNO (Roma) IT

Xuejun ZHANG (Hefei) CN

WILEY

Published by Wiley Publishing Japan K.K.

The content of this publication contains abstracts and/or translated articles from *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* – the official journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, published by John Wiley & Sons Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester PO19 8SQ, UK.

Copyright ©2023 by European Academy of Dermatology and Venereology. This material is published by Wiley Publishing Japan K.K. with the permission of John Wiley & Sons Ltd. and European Academy of Dermatology and Venereology. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any other means, electronics, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission in writing of John Wiley & Sons Ltd. and European Academy of Dermatology and Venereology. This material is supported by an educational grant from Hisamitsu Pharmaceutical Co., Inc. for the purpose of furthering medical education in Japan.

Japanese edition 2024

ISSN 2758-7304

Wiley Publishing Japan K.K.

Nomura Fudosan Nishi Shinjuku Bldg. 8F, 8-4-2 Nishi Shinjuku, Shinjuku-ku, Tokyo 160-0023, Japan

Telephone: 81-3-4520-9011 Fax: 81-3-4520-9059

Internet site: <http://www.wiley.com/wiley-blackwell>

e-mail: ProductionJapan@wiley.com

Project Team Manager: Shintaro Ashika

Project Manager: Reiko Matsuura

Printed and bound in Japan by Kodama Printing Co., Ltd.



監修

梶島 健治 京都大学大学院医学研究科皮膚科学講座 教授

担当編集委員

本田 哲也 浜松医科大学皮膚科学講座 教授

担当編集協力者

小倉 康晶 浜松医科大学皮膚科学講座 助教

影山 玲子 浜松医科大学皮膚科学講座 助教

島内 隆寿 浜松医科大学皮膚科学講座 講師 / 病院准教授

鈴木 健晋 浜松医科大学皮膚科学講座 助教

福地 健祐 浜松医科大学皮膚科学講座 助教

CONTENTS

- ◆ 早期菌状肉腫とアトピー性皮膚炎とを鑑別するための病理組織学的分類..... 2
- ◆ ダーモスコピーと反射共焦点顕微鏡による悪性黒子と悪性黒子型黒色腫の *in vivo* 鑑別診断：
後ろ向き多施設共同試験..... 4
- ◆ 韓国の3次医療機関1施設における皮膚転移の臨床的特徴と生存分析..... 6
- ◆ Hand Eczema Severity Index (HECSI) を用いた患者自身による手湿疹の重症度評価..... 8
- ◆ 色素沈着型接触皮膚炎と染毛剤：韓国における後ろ向き多施設共同症例対照研究..... 10
- ◆ 悪性黒子型黒色腫に対する局所麻酔下センチネルリンパ節生検..... 12
- ◆ 進行期末端黒子型黒色腫患者を対象とした anlotinib と抗 PD-L1 抗体 (TQB2450) の
併用療法：第 Ib 相試験..... 14
- ◆ 皮膚腫瘍の *in vivo* 反射型共焦点顕微鏡像と横断切片組織像の一致率..... 16
- ◆ 慢性特発性蕁麻疹のオマリズマブ治療においてベースライン時の可溶性 FcεRI の発現亢進は
治療に対する早期反応と関連する可能性がある..... 18
- ◆ *ex vivo* 共焦点レーザー顕微鏡を用いた中毒性表皮壊死症の迅速なベッドサイド診断：
後ろ向き研究..... 20
- ◆ 英文誌対象号目次..... 22

Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 日本語版について

Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 日本語版は、欧州皮膚科性病科学会 (EADV) の公式英文誌 Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology より、日本語版編集委員が本邦の医療従事者にとって特に有用な論文を中立的に選定し、日本語翻訳版として紹介する刊行物です。

各ページには、原文に簡単にアクセスできる二次元コードを配置しています。また、巻末には、英文誌対象号に掲載された全論文の目次を掲載していますので、本誌未収載の論文タイトルもぜひご覧ください。

ジャーナルページ URL : <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/14683083>



早期菌状息肉症とアトピー性皮膚炎とを鑑別するための病理組織学的分類

Histology-based classifier to distinguish early mycosis fungoides from atopic dermatitis

Sophie Roenneberg,¹ Stephan Alexander Braun,^{2,3} Natalie Garzorz-Stark,^{1,4,5,6} Sebastian Paul Stark,¹ Ana-Maria Muresan,² Paul Schmidle,² Tilo Biedermann,¹ Emmanuella Guenova,^{7,8} Kilian Eyerich⁹

¹ Department of Dermatology and Allergy, Technical University of Munich, Munich, Germany

² Department of Dermatology, University Hospital Muenster, Muenster, Germany

³ Department of Dermatology, Medical Faculty, Heinrich-Heine University, Duesseldorf, Germany

⁴ Division of Dermatology and Venereology, Department of Medicine, Solna, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

⁵ Center for Molecular Medicine, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden

⁶ Unit of Dermatology, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden

⁷ Dermatology Department, University Hospital Zurich and Medical Faculty, University of Zurich, Zurich, Switzerland

⁸ Department of Dermatology, Lausanne University Hospital (CHUV) and Faculty of Biology and Medicine, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

⁹ Department of Dermatology and Venereology, Medical Center, University of Freiburg, Freiburg, Germany



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;37:2284-2292

▶ 背景

早期菌状息肉症 (MF) と良性の慢性炎症性皮膚疾患との病理組織学的鑑別は依然として難しく、あらゆる診断パラメータを組み込んでも不可能であることが多い。

▶ 目的

早期 MF とアトピー性皮膚炎 (AD) との鑑別を可能とする予測診断モデルとして、最も有力な組織学的基準を明らかにする。

▶ 方法

この多施設共同研究で、AD または MF のいずれかを明らかに有する患者をトレーニング用とテスト用の 2 群に分け、皮膚病理専門医 2 名がそれぞれ独立して評価した。32 項目の組織学的特徴量に基づいて、機械学習による仮説なし予測モデルを構築し、テスト用患者において検証した。

▶ 結果

2 つの組織学的特徴量 (表皮または真皮における異型

リンパ球の存在) に絞ってトレーニングした。テスト用患者において、本モデルは MF と AD を鑑別する予測検出力が高く (感度 95%, 特異度 100%), 皮膚病理専門医の判定者間の再現性も高かった。

▶ 研究の限界

本研究では検討した症例数が少なく、また二項分類は主観的に評価された組織学的基準に基づくものである。

▶ 結論

早期 MF と AD との鑑別という目的では、今回提唱した二項分類は独立したテスト用患者群および観察者間において良好な性能を示した。この組織学的分類法に免疫組織化学染色および/または分子生物学的手法 (クローナリティー解析や分子生物学的分類など) を組み合わせれば、早期 MF と AD との鑑別がさらに容易になると思われる。

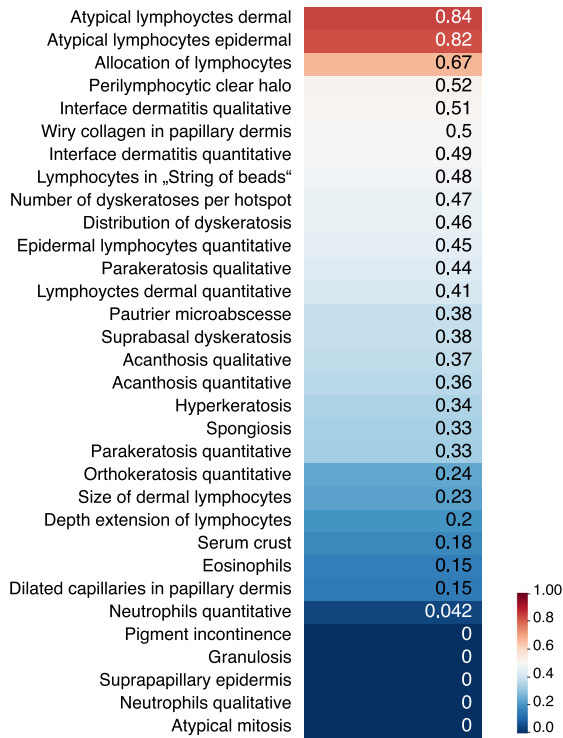


図 1 組織学的パラメータと MF の診断との相関。各組織学的特徴量と MF の診断との相関係数 τ_b を示す。各パラメータと MF との正 (負) の相関: $0 < \tau_b \leq 1$ ($-1 \leq \tau_b < 0$)。MF: 菌状息肉症

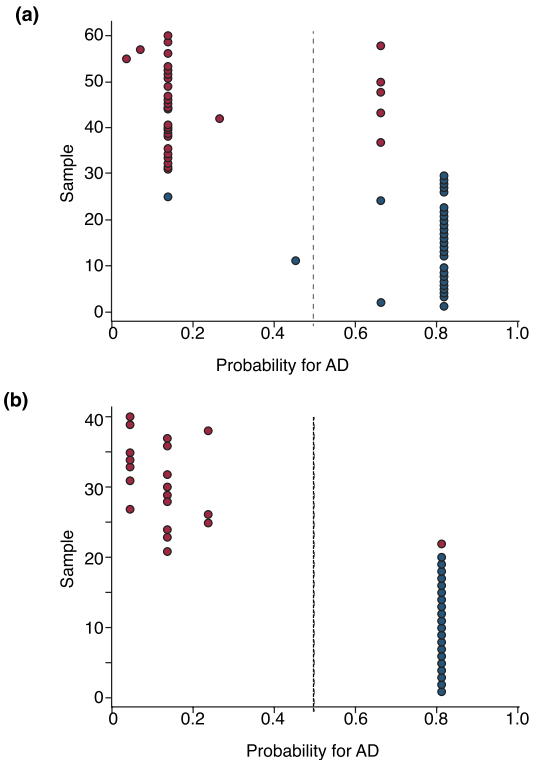


図 2 (a および b) 32 項目の組織学的パラメータを用いた MF および AD の疾患分類モデル。(a) このモデルをトレーニングし、MF 患者 (赤色の丸 1 個は MF 患者 1 例に相当) および AD 患者 (青色の丸 1 個は AD 患者 1 例に相当) においてテストした。(b) 次に、このモデルを MF 患者 (赤色の丸 1 個は MF 患者 1 例に相当) および AD 患者 (青色の丸 1 個は AD 患者 1 例に相当) のトレーニング用とは独立したテスト用患者群において検証した。AD の予測確率を各グラフの下方に示す。AD: アトピー性皮膚炎, MF: 菌状息肉症

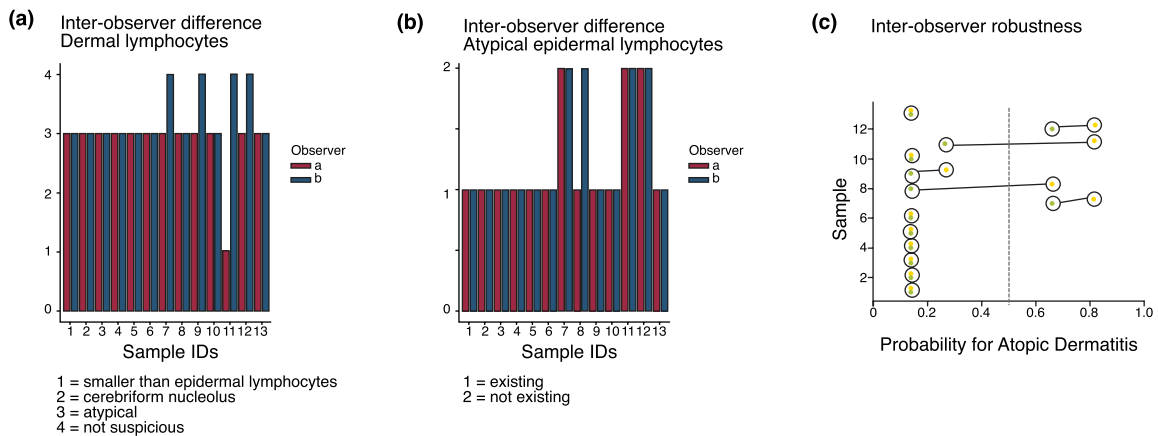


図 3 (a ~ c) 疾患分類モデルの観察者間差と観察者間頑健性。(a, b) 二項分類に用いた 2 つの特徴量の観察者間差。(c) 独立した皮膚病理専門医 2 名が 32 項目のパラメータに基づいてトレーニング群の MF 患者 13 例を評価した。疾患分類モデルを両データセットに当てはめた。橙色の丸 1 個は観察者 1 が評価した MF 患者 1 例に相当し、緑色の丸 1 個は観察者 2 が評価した MF 患者 1 例に相当する。線でつながれた 2 個の丸はそれぞれ同一の MF 患者に対する観察者 2 名の評価結果を表す。AD の予測確率を各グラフの下方に示す。AD: アトピー性皮膚炎, MF: 菌状息肉症

ダーモスコピーと反射共焦点顕微鏡による悪性黒子と悪性黒子型黒色腫の *in vivo* 鑑別診断：後ろ向き多施設共同試験

Lentigo maligna and lentigo maligna melanoma *in vivo* differentiation with dermoscopy and reflectance confocal microscopy: A retrospective, multicentre study

Stefania Guida,^{1,2} Antonio Alma,³ Flavio Fiorito,³ Andrea Megna,³ Johanna Chester,³ Shaniko Kaleci,³ Silvana Ciardo,³ Marco Manfredini,³ Franco Rongioletti,^{1,2} Jean L. Perrot,⁴ Pietro Rubegni,⁵ Camilla Chello,⁶ Carmen Cantisani,⁶ Giovanni Pellacani,⁶ Elisa Cinotti,⁵ Francesca Farnetani³

¹ School of Medicine, Vita-Salute San Raffaele University, Milan, Italy

² Dermatology Clinic, IRCCS San Raffaele Scientific Institute, Milan, Italy

³ Dermatology Unit, Surgical, Medical and Dental Department of Morphological Sciences Related to Transplant, Oncology and Regenerative Medicine, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy

⁴ Department of Dermatology, University Hospital of Saint Etienne, Saint-Etienne, France

⁵ Dermatology Section, Department of Medical, Surgical and Neurological Science, S. Maria alle Scotte Hospital, University of Siena, Siena, Italy

⁶ Dermatology Clinic, Department of Clinical Internal, Anesthesiological and Cardiovascular Sciences, Sapienza University of Rome, Rome, Italy



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;37:2293–2300

▶ 緒言

近年、ダーモスコピーにおける悪性黒子 (LM) と悪性黒子型黒色腫 (LMM) の予測因子について報告されているが、反射共焦点顕微鏡 (RCM) における予測因子については報告されていない。

▶ 目的

(i) ダーモスコピーにおける LM/LMM の予測因子を検証し、(ii) LM および LMM における RCM パターンを明らかにし、(iii) LM および LMM におけるダーモスコピー所見と RCM 所見との相関を検討する。

▶ 対象および方法

組織学的サブタイプが判明している頭部および顔面の LM または LMM の連続病変における、ダーモスコピー画像と RCM 画像の対応データセットを用いた後ろ向き多施設共同研究。

▶ 結果

病変 180 個を対象とした (うち LMM 40 個)。これまでに報告されている LM サブタイプの様々なダーモ

スコピー所見が確認された。このほかに LMM の診断と有意に関連する所見として、ダーモスコピーでは不規則な色素沈着領域、光輝性白色線条、非定型的な血管および淡褐色の小点が、RCM ではメデューサの頭様構造、真皮内胞巣および真皮乳頭内の有核細胞 ($P < 0.05$) が認められた。LM 病変においてダーモスコピー所見と RCM 所見との間に相関がみられたのは、茶色～灰色の小点と異型細胞 (表皮)、灰色の小点と炎症、毛包の消退とメデューサの頭様構造であった。LMM 病変においてダーモスコピー所見と RCM 所見との間に有意な相関がみられたのは、毛包向性を伴う毛包の閉塞、異型細胞の広範な浸潤 (表皮) を伴う不規則な色素沈着領域および不規則な斑点、真皮内胞巣および真皮乳頭内の有核細胞 (真皮) であった。不規則な斑点はメデューサの頭様構造 [真皮表皮接合部 (DEJ)] とも関連していた。

▶ 結論

ダーモスコピー所見と RCM 所見は *in vivo* における LM と LMM の同定に有用で、多くの相関がみられる。皮膚の各層を RCM により 3 次元分析することにより、DEJ や真皮への浸潤成分を特定することができる。

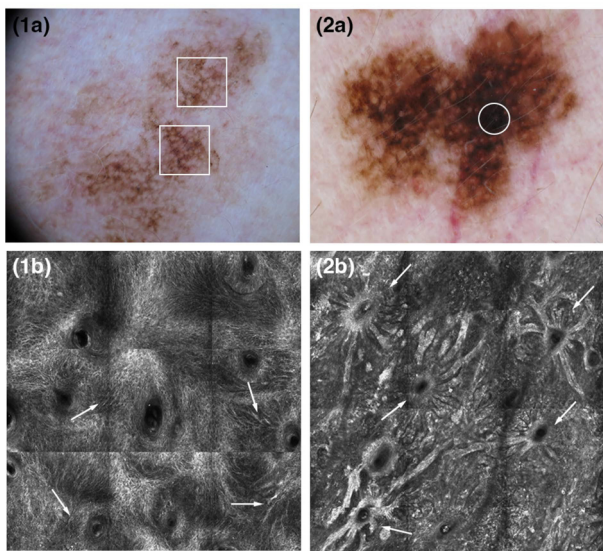


図1 悪性黒子病変。ダーモスコピーにおける茶色～灰色の小点(四角)(1a)は反射共焦点顕微鏡(RCM)における毛包開口部(矢印)への浸潤を伴わない表皮の樹状細胞(1b)と相関している。ダーモスコピーにおける閉塞した毛包(2a)はRCMにおける真皮表皮接合部(矢印)のメデュサの頭様構造(2b)と相関している。

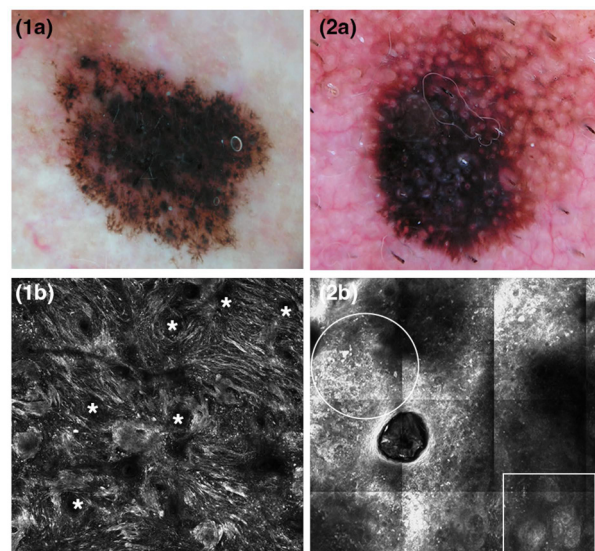


図2 悪性黒子型黒色腫病変。ダーモスコピーにおける閉塞した毛包(1a)は反射共焦点顕微鏡(RCM)における毛包向性および毛包への浸潤(星印)(1b)と相関している。ダーモスコピーにおける不規則な色素沈着領域(2a)はRCMにおける真皮内胞巣(四角)および真皮の有核細胞(丸)(2b)と相関している。

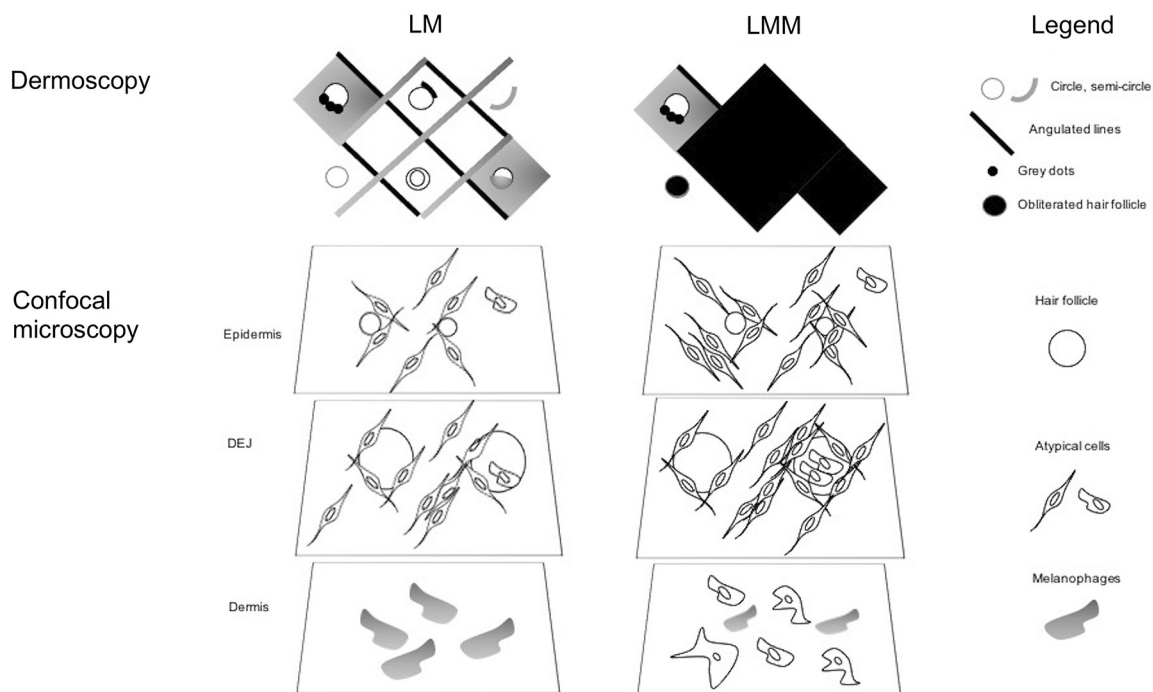


図3 ダーモスコピーおよび共焦点顕微鏡を用いた悪性黒子(LM)／悪性黒子型黒色腫(LMM)の進行モデル。LMおよびLMMにおけるダーモスコピーパターンとそれに対応する反射共焦点顕微鏡における所見を示す。

韓国の3次医療機関1施設における皮膚転移の臨床的特徴と生存分析

Clinical characteristics and survival analysis of cutaneous metastases in a single tertiary centre in Korea

Dong Min Shin,¹ Yeon Joo Jung,¹ Heeyeon Kim,¹ Se Jin Oh,¹ Joonho Shim,¹ Jong Hee Lee,^{1,2} Dong-Youn Lee,¹ Jihye Park¹

¹ Department of Dermatology, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, South Korea

² Department of Medical Device Management & Research, SAHST, Sungkyunkwan University, Seoul, South Korea



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;37:2311–2318

▶ 背景

皮膚転移 (CM) は悪性腫瘍が皮膚に進展したものをいう。CM は進行した腫瘍と考えられている。原発癌の最初の徴候である場合もあれば、再発を示すものである場合もある。

▶ 目的

韓国の3次医療機関1施設においてCMの原発巣を特定し、皮膚転移のステージ別に生存分析を実施する。

▶ 方法

2009年1月～2020年4月における Samsung Medical Center の患者 219 例を後ろ向きに分析し、生検で CM が確認された症例を特定した。転移のステージに応じて CM のみ (CMO)、CM とリンパ節転移 (CM/LM)、CM と遠隔転移 (CM/DM) の3つのステージに分類し、臨床的特徴と生存率を分析した。

▶ 結果

CM の原発巣として最も多かったのは乳癌で、これに次いで多かったのは肺癌、胃癌、大腸癌、その他の癌であった。すべての原発巣を合わせると、生存期間中央値は CMO が 4.82 年、CM/LM が 2.15 年、CM/DM が 0.80 年で、ステージが高いほど生存期間が短い傾向がみられた。CM 発症 1 年後および 3 年後では、CM/DM の生存率がほかの2つのステージに比べ有意に低かった。

▶ 結論

本研究では、CM 患者全体の生存期間中央値は 22 ヶ月であった。乳癌はほかの癌に比べ皮膚に進展しやすい。このため、乳癌はリンパ節などの部位に浸潤することなく皮膚に転移するものと考えられる。

表 2 転移のステージ別にみた皮膚転移の部位

		CMO	CM/LM	CM/DM
Total, N (%)	234 ^a (100)	22 (100)	74 (100)	138 (100)
Location				
Trunk	144 (61.5)	16 (72.7)	55 (74.3)	73 (52.9)
Head and neck	48 (20.5)	1 (4.6)	5 (6.8)	42 (30.4)
Extremity	22 (9.4)	2 (9.1)	7 (9.5)	13 (9.4)
Axilla	10 (4.3)	2 (9.1)	4 (5.4)	4 (2.9)
Pelvic area	10 (4.3)	1 (4.6)	3 (4.1)	6 (4.4)

CM：皮膚転移，CMO：皮膚転移のみ，DM：遠隔転移，LM：リンパ節転移

^a 患者 219 例の CM 234 カ所を分析した（CM 数は 204 例が 1 カ所，12 例が 2 カ所，2 例が 3 カ所）。

表 3 様々な組織学的サブタイプにおける皮膚転移の発生率と生存分析（ $n = 155^a$ ）

Primary cancer	Histologic subtypes (%)	Death (%)	Mean survival (yr)	<i>p</i> -value for log-rank test
Breast ($n = 95$)				
IDC ^b	88 (92.6)	40 (45.5)	1.42	IDC vs. ILC 0.37
ILC ^b	4 (4.2)	3 (75.0)	2.58	
PC ^b	2 (2.1)	1 (50.0)	1.67	
TC ^b	1 (1.1)	1 (100)	4.75	
Lung ($n = 34$)				
ADC	25 (73.5)	20 (80.0)	0.52	ADC vs. SqCC 0.94
SqCC	8 (23.5)	5 (62.5)	0.42	
SmCC	1 (2.9)	1 (100)	2.08	
Stomach ($n = 14$)				
ADC	9 (64.3)	5 (55.6)	0.32	ADC vs. SRCC 0.71
SRCC ^b	4 (28.6)	4 (100)	0.79	
NEC	1 (7.1)	0 (0)		
Colorectal ($n = 12$)				
ADC	10 (83.3)	8 (80.0)	0.52	
SqCC	1 (8.3)	1 (100)	0.83	
NEC	1 (8.3)	1 (100)	0.08	

ADC：腺癌，IDC：浸潤性乳管癌，ILC：浸潤性小葉癌，NEC：神経内分泌癌，PC：乳頭状癌，SmCC：小細胞癌，SqCC：扁平上皮癌，SRCC：印環細胞癌，TC：管状癌

^a 組織学的サブタイプが確認された患者 155 例を分析した。

^b 浸潤性乳管癌，浸潤性小葉癌，乳頭状癌，管状癌および印環細胞癌を腺癌に含めた。

Hand Eczema Severity Index (HECSI) を用いた患者自身による手湿疹の重症度評価

Assessment of hand eczema severity by patients using the hand eczema severity index (HECSI)

Anne Kloese Janstrup,¹ Line Brok Nørreslet,¹ Jakob Maarbjerg Toft-Hansen,¹ Robert Ofenloch,² Tove Agner,¹ Yasemin Topal Yüksel¹

¹ Department of Dermatology, Bispebjerg University Hospital, Copenhagen, Denmark

² Occupational Dermatology, Department of Dermatology, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;37:2349–2354

▶ 背景

Hand Eczema Severity Index (HECSI) は手湿疹の重症度評価に広く用いられているツールである。一般に、HECSI は医療従事者が使用しており、患者が使用した場合の HECSI の有効性の検証は行われていない。

▶ 目的

医師が評価した HECSI と比較することで、患者用ツールとしての HECSI の有効性と信頼性を評価する。

▶ 方法

Bispebjerg Hospital の皮膚科外来において登録された手湿疹患者が、患者版 HECSI を用いて HE の重症度を評価した。次に、トレーニングを受けた医師 1 名が

医師版 HECSI により評価した。

▶ 結果

本研究では患者版 HECSI と医師版 HECSI による評価の間に、相関係数 0.756、級内相関係数 0.844 という強い相関と非常に良好な検者間信頼性の一致度がみられた。Cronbach の α 係数は 0.861 で、内的整合性が極めて高かった。

▶ 結論

患者版 HECSI は構成概念妥当性および信頼性が高く、手湿疹の重症度を患者自身が行う評価法として使用できる可能性がある。

表2 医師版 HECSI スコアと患者版 HECSI スコアの相関、一致度および信頼性

	<i>n</i>	Physician-HECSI median (Q1-Q3)	Patient-HECSI median (Q1-Q3)	Correlation coefficient, <i>r</i> (95% CI)	ICC (95% CI)	Cronbach's alpha
Total	71 ^a	19 (8-36)	11 (4-21)	0.756 (0.634-0.841)	0.844 (0.724-0.908)	0.861
Sex						
Males	35	19 (6-39)	8 (4-24)	0.818 (0.667-0.905)	0.884 (0.759-0.943)	0.896
Females	36	16 (8-33)	12 (4-20)	0.675 (0.445-0.821)	0.779 (0.554-0.889)	0.800
Age						
≤40 years	33	16 (6-36)	11 (5-21)	0.703 (0.474-0.843)	0.819 (0.637-0.910)	0.825
≥41 years	38	19 (11-33)	9 (4-25)	0.797 (0.640-0.890)	0.861 (0.677-0.934)	0.886
Education						
Educational level 1 ^b	40	26 (14-39)	11 (4-28)	0.736 (0.551-0.852)	0.807 (0.544-0.909)	0.846
Educational level 2 ^c	31	12 (7-22)	11 (3-19)	0.813 (0.645-0.907)	0.898 (0.790-0.951)	0.897
Severity						
Mild-moderate ^d	56	13 (6-25)	7 (4-17)	0.508 (0.288-0.785)	0.631 (0.341-0.790)	0.673
Severe-very severe ^e	15	55 (44-74)	37 (24-68)	0.387 (-0.097-0.550)	0.480 (-0.380-0.818)	0.504

CI : 信頼区間, HECSI : Hand Eczema Severity Index, Median : 50 パーセンタイル, patient-HECSI : 患者版 HECSI, physician-HECSI : 医師版 HECSI, Q1 : 25 パーセンタイル, Q3 : 75 パーセンタイル

^a 患者版 HECSI データ欠測 1 例。

^b 高度の専門的知識などを必要としない業務に従事, 高度の専門的知識などを必要とする業務に従事, 高等教育 1 ~ 3 年。

^c 高等教育 3 ~ 4 年, 高等教育 5 年以上。

^d 医師版 HECSI スコア 1 ~ 37 ポイント。

^e 医師版 HECSI スコア 38 ポイント以上。

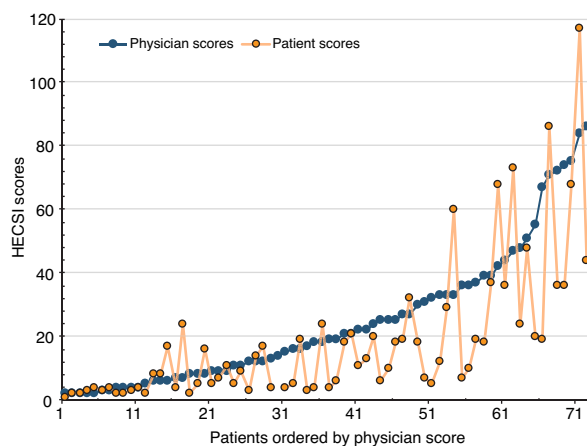


図1 患者（患者版 HECSI）および医師（医師版 HECSI）の評価による HECSI 合計スコア。x 軸の数字は本研究における手湿疹患者を示す。医師の評価による HECSI スコア（青色）と患者自身の評価による HECSI スコア（橙色）を対応させて最低点から最高点まで示している。患者版 HECSI データが欠測した 1 例は除外した。

色素沈着型接触皮膚炎と染毛剤： 韓国における後ろ向き多施設共同症例対照研究

Pigmented contact dermatitis and hair dyes: A retrospective case-control multicentre study in Korea

Myoung Shin Kim,¹ Bo Young Chung,² Sung Eun Chang,³ Sang Ho Oh,⁴ Hwa Jung Ryu,⁵ Dong Hyun Kim,⁶ June Hyunkyung Lee,⁷ Joo Yeon Ko,⁸ Jeong Eun Kim,⁸ Jong Hee Lee,⁹ Ga Young Lee,¹⁰ Jiehyun Jeon,¹¹ Hoon Choi,¹² Mi Ryung Roh,¹³ Jung Min Bae,¹⁴ Jung-Im Na,¹⁵ Hye Jung Jung,¹⁶ Chul Hwan Bang,¹⁷ Hei Sung Kim,¹⁸ Seung Ho Lee,¹⁹ Min Kyung Shin,²⁰ Si-Hyung Lee,²¹ Kui Young Park,²² Chul-Jong Park,²³ Mira Choi,²⁴ Tae-Jin Yoon,²⁵ Kee Suck Suh,²⁶ Young Lip Park,²⁷ Young Wook Ryoo,²⁸ Myung Hwa Kim,²⁹ You Chan Kim³⁰

¹ Department of Dermatology, Sanggye Paik Hospital, School of Medicine, Inje University, Seoul, South Korea

² Department of Dermatology, Kangnam Sacred Heart Hospital, Hallym University College of Medicine, Seoul, South Korea

³ Department of Dermatology, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, South Korea

⁴ Department of Dermatology, Severance Hospital and Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine, Seoul, South Korea

⁵ Department of Dermatology, College of Medicine, Korea University, Ansan Hospital, Ansan, South Korea

⁶ Department of Dermatology, Bundang Medical Center, School of Medicine, CHA University, Seongnam, South Korea

⁷ Department of Dermatology, Eulji Medical Center, College of Medicine, Eulji University, Seoul, South Korea

⁸ Department of Dermatology, Hanyang University College of Medicine and Hanyang University Seoul Hospital, Seoul, South Korea

⁹ Department of Dermatology, Samsung Medical Center, School of Medicine, Sungkyunkwan University, Seoul, South Korea

¹⁰ Department of Dermatology, Kangbuk Samsung Hospital, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, South Korea

¹¹ Department of Dermatology, Guro Hospital, Korea University College of Medicine, Seoul, South Korea

¹² Department of Dermatology, Chosun University Hospital, Gwangju, South Korea

¹³ Department of Dermatology, Gangnam Severance Hospital, Cutaneous Biology Research Institute, Yonsei University College of Medicine, Seoul, South Korea

¹⁴ Department of Dermatology, St. Vincent's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, South Korea

¹⁵ Department of Dermatology, Seoul National University Bundang Hospital, Seongnam, South Korea

¹⁶ Department of Dermatology, National Medical Center, Seoul, South Korea

¹⁷ Department of Dermatology, Seoul St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea, Seoul, South Korea

¹⁸ Department of Dermatology, Incheon St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea, Incheon, South Korea

¹⁹ Department of Dermatology, Dongguk University Ilsan Hospital, College of Medicine, Dongguk University, Goyang, South Korea

²⁰ Department of Dermatology, School of Medicine, Kyung Hee University, Seoul, South Korea

²¹ Department of Dermatology, Seoul National University Hospital, Seoul, South Korea

²² Department of Dermatology, Chung-Ang University College of Medicine, Seoul, South Korea

²³ Department of Dermatology, Bucheon St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Bucheon, South Korea

²⁴ Department of Dermatology, Ilsan Paik Hospital, Inje University College of Medicine, Goyang, South Korea

²⁵ Department of Dermatology, School of Medicine, Gyeongsang National University & Hospital, Jinju, South Korea

²⁶ Department of Dermatology, Kosin University College of Medicine, Busan, South Korea

²⁷ Department of Dermatology, Soonchunhyang University Bucheon Hospital, Bucheon, South Korea

²⁸ Department of Dermatology, School of Medicine, Keimyung University, Daegu, South Korea

²⁹ Department of Dermatology, College of Medicine, Dankook University, Cheonan, South Korea

³⁰ Department of Dermatology, Ajou University School of Medicine, Suwon, South Korea



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023;37:2543–2549

▶ 背景

色素沈着型接触皮膚炎 (PCD) は、まれな非湿疹性接触皮膚炎の一種で、臨床的には顔面および頸部に褐色または灰色の色素沈着が突然発生するという特徴がみられる。低濃度のアレルゲンに繰り返し接触することが原因という仮説が立てられている。

▶ 目的

韓国の PCD 患者において染毛剤使用のリスクを評価

した。

▶ 方法

大学病院 31 施設の PCD 患者 1,033 例および対照 1,366 例を後ろ向きに登録した。PCD の典型的な臨床所見により診断された患者群と、PCD または併存するアレルギー疾患とは別の皮膚疾患のため本研究の実施施設を受診し、年齢・性別を適合させた患者からなる対照群のデータを収集し、分析した。

▶ 結果

対照群では肝斑と光線過敏症が有意に多くみられ、PCD群では接触皮膚炎の既往歴を有する者が多かった。PCD群では対照群と比較してフィッツパトリックスキンタイプVの患者が有意に多かった。サンスクリーン剤の使用に有意な群間差はみられなかった。皮膚疾患の既往歴、フィッツパトリックスキンタイプおよびサンスクリーン剤の使用を共変量とした場合、染毛剤の使用がPCDの発症リスクを増大させることが示された[未調整オッズ比(OR) = 2.06, 信頼区間(CI) : 1.60 ~ 2.65, 調整OR = 2.74, CI : 1.88 ~ 4.00]。さ

らに、ヘナ使用者でPCDのリスクが高く(未調整OR = 5.51, CI : 4.07 ~ 7.47, 調整OR = 7.02, CI : 4.59 ~ 10.74), ヘナ染料の使用によりPCDのリスクが有意に増大することが示された。PCD群では、他の染毛剤の使用者よりもヘナ使用者で接触皮膚炎の既往歴を有する者が多かった(17.23% vs. 11.55%)。

▶ 結論

染毛剤の使用はPCDのリスク因子である。このリスクは、接触皮膚炎の既往歴を有する者がヘナ染毛剤を使用した場合に有意に増大した。



図1 ヘナ染毛剤使用者における色素沈着型接触皮膚炎の臨床写真。顔面および頸部にびまん性の色素沈着がみられ、顔面側面、口周囲、耳朶および頸部に顕著である。

表2 染毛剤の使用と色素沈着型接触皮膚炎の発症との関連性

	Case (n=1033)	Control (n=1366)	Odds ratio before correction ^a (95% CI)	Odds ratio after correction ^{a,b} (95% CI)
No hair dye use, n (%)	91 (8.81)	350 (25.62)	1.00 (reference)	1.00 (reference)
Hair dye used, n (%)	543 (52.57)	1016 (74.38)	2.06 (1.60–2.65)	2.74 (1.88–4.00)
Henna hair dye, n (%)	238 (23.04)	166 (12.15)	5.51 (4.07–7.47)	7.02 (4.59–10.74)
Other hair dyes, n (%)	303 (29.33)	787 (57.61)	1.48 (1.14–1.93)	1.79 (1.19–2.68)
Hair-coating products, n (%)	2 (0.19)	63 (4.61)	0.12 (0.03–0.51)	0.22 (0.05–0.98)

CI : 信頼区間

^a ダミー変数としての染毛剤使用データのない症例を含めた解析。

^b 皮膚疾患の既往歴、スキンタイプおよびサンスクリーン剤の使用を共変量とした。

悪性黒子型黒色腫に対する局所麻酔下センチネルリンパ節生検

Sentinel lymph node biopsy for lentigo maligna melanoma under local anaesthesia

Julia Huynh,¹ Ulrike Leiter,² Claus Garbe,² Galina Shiderova,² Vincent Walter,² Thomas Eigentler,¹ Alexander Scheu,² Hans-Martin Häfner,² Saskia Maria Schnabl²

¹ Department of Dermatology, Venereology and Allergology, Charité–Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Germany

² Department of Dermatology, University of Tuebingen, Tübingen, Germany



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38:84–92

▶ 背景

悪性黒子型黒色腫は主に高齢患者の頭頸部に限局性に発生する。ゆっくりと水平方向に増殖するため、他のサブタイプの黒色腫に比べ予後は良好であるが、悪性黒子型黒色腫に特化したデータはほとんど得られていない。

▶ 目的

悪性黒子型黒色腫における局所麻酔下のセンチネルリンパ節生検 (SLNB) を検討し、その有益性を考察する。

▶ 方法

2008年1月～2019年10月にテュービンゲン大学医療センター皮膚科で治療を受けた腫瘍厚1 mm以上の悪性黒子型黒色腫を有する患者を検討した。

▶ 結果

年齢中央値75.7歳 (SLNB群73.3歳, 非SLNB群

79.7歳) の患者204例 (SLNB群126例, 非SLNB群78例) を対象とした。センチネルリンパ節126個中16個 (12.7%) が陽性であった。5年全生存率は87.9% (SLNB群88.5%, 非SLNB群87.4%), 5年無遠隔転移生存率は85.8% (SLNB群85.4%, 非SLNB群86.7%) であった。SLNB群と非SLNB群で無遠隔転移生存率 ($P = 0.861$) および全生存率 ($P = 0.247$) に有意差はみられなかった。

▶ 結論

悪性黒子型黒色腫における局所麻酔下SLNBは、超高齢患者においても安全かつ簡便な方法である。一方、悪性黒子型黒色腫の5年全生存率は極めて良好である。腫瘍厚が厚い、および/または潰瘍形成がみられる高リスク患者には、局所麻酔下SLNBを実施せずに術後免疫療法を提案してもよい。

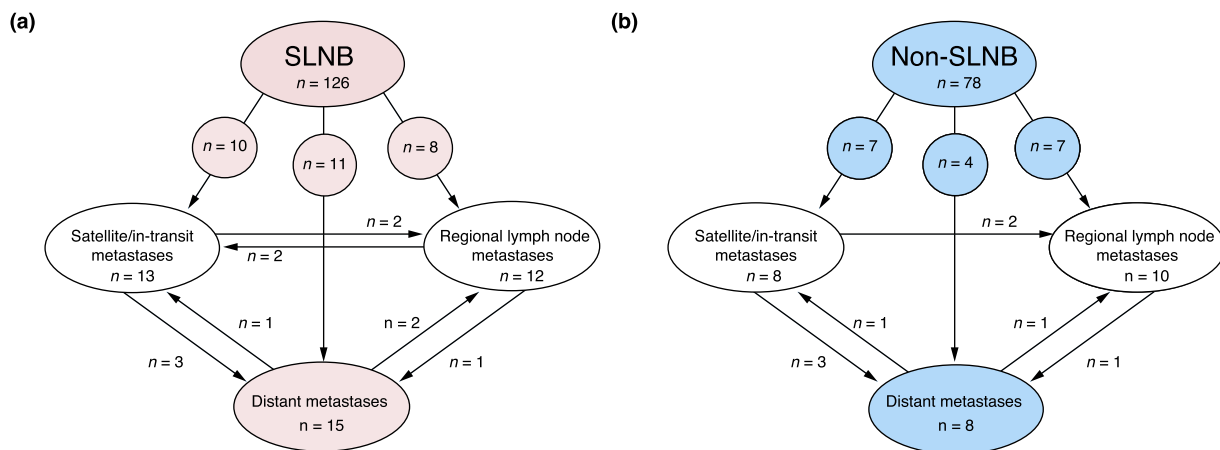


図 1 (a) SLNB 群および (b) 非 SLNB 群における転移様式。
SLNB：センチネルリンパ節生検

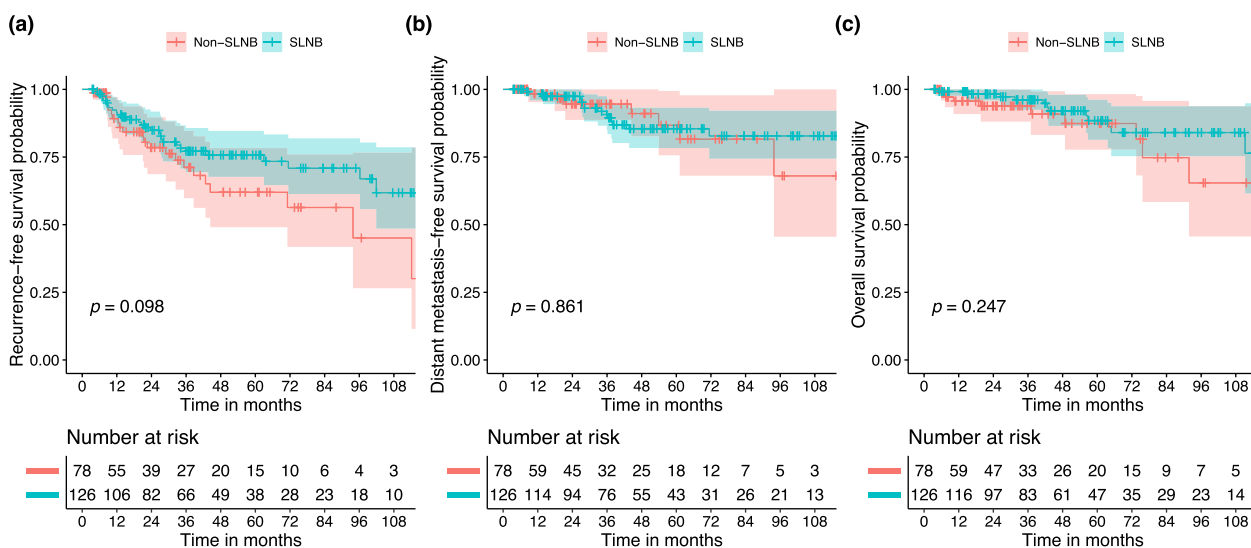


図 2 SLNB 群と非 SLNB 群における LMM 患者の (a) 無再発生存率、(b) 無遠隔転移生存率および (c) 全生存率の比較。
LMM：悪性黒子型黒色腫、SLNB：センチネルリンパ節生検

進行期末端黒子型黒色腫患者を対象とした anlotinib と抗 PD-L1 抗体 (TQB2450) の併用療法：第 Ib 相試験

Phase Ib study of anlotinib in combination with anti-PD-L1 antibody (TQB2450) in patients with advanced acral melanoma

Yu Du,¹ Jie Dai,¹ Lili Mao,¹ Xiaoting Wei,¹ Xue Bai,¹ Ling Chen,² Jing Lin,² Zhihong Chi,¹ Chuanliang Cui,¹ Xinan Sheng,¹ Bin Lian,¹ Bixia Tang,¹ Xuan Wang,¹ Xieqiao Yan,¹ Siming Li,¹ Li Zhou,¹ Jun Guo,¹ Yu Chen,² Lu Si¹

¹Key Laboratory of Carcinogenesis and Translational Research (Ministry of Education, Beijing), Department of Renal Cancer and Melanoma, Peking University Cancer Hospital and Institute, Beijing, China

²Department of Medical Oncology, Fujian Cancer Hospital and Fujian Medical University Cancer Hospital, Fuzhou, China



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38:93–101

背景

末端黒子型黒色腫は、アジア人における悪性黒色腫のなかで最も多い病型であり、進行期に診断されることが多く、また現行の PD-1 阻害薬に対する反応が不良である。

目的

第 Ib 相試験 (NCT03991975) において進行期末端黒子型黒色腫患者を対象に TQB2450 および anlotinib の安全性と有効性を評価する。

方法

用量漸増試験および用量拡大試験において、TQB2450 (1,200 mg を 3 週間ごと) および anlotinib (10 mg または 12 mg を 1 日 1 回 2 週間投与 / 1 週間休薬) を投与した。主要評価項目は用量制限毒性 (DLT)、最大耐用量 (MTD) および客観的奏効率 (ORR) とした。

結果

2019 年 6 月から 2022 年 6 月において 19 例の患者

が登録された。大部分の患者 (19 例中 16 例) に初期治療として anlotinib および TQB2450 が投与された。DLT は認められず、MTD には達しなかった。19 例中 18 例 (94.7%) に治療関連有害事象 (TRAE) が認められたが、大部分はグレード 1 または 2 であった。グレード 3 以上の TRAE は 7 例 (36.8%) に認められた。ORR は 26.3% (完全奏効 2 例, 部分奏効 3 例), 病勢コントロール率は 73.7% であった。奏効期間は 30.3 ヶ月 (中央値) [95% 信頼区間 (CI): 5.8 ~ NA], 無増悪生存期間 (PFS) は 5.5 ヶ月 (中央値) (95% CI: 2.8 ~ NA), 全生存期間は 20.3 ヶ月 (中央値) (95% CI: 14.8 ~ NA) であった。全エクソーム解析により、薬剤耐性の獲得の一因として、MAPK シグナル伝達経路の活性化および免疫抑制的な腫瘍環境への転換が示唆された。

結論

進行期末端黒子型黒色腫患者において、TQB2450 と anlotinib の併用療法は抗 PD-1 抗体単剤療法と比較して良好な忍容性と PFS の延長といった有望な抗腫瘍効果を示した。

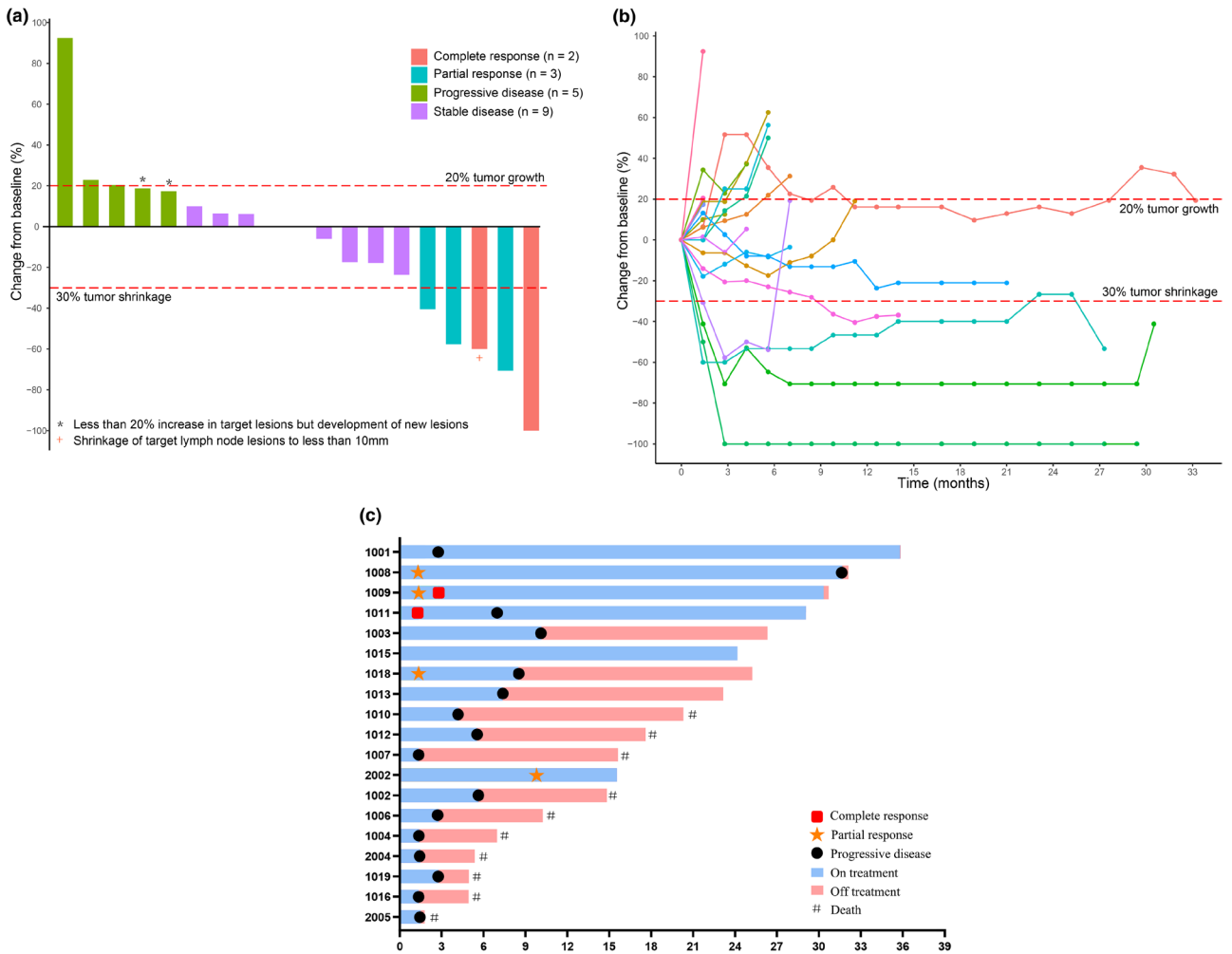


図 1 (a) 患者 19 例のウォーターフォールプロット。(b) ベースラインからの腫瘍量の経時的変化 (RECIST 1.1 版による)。(c) 患者 19 例のスイマープロット。

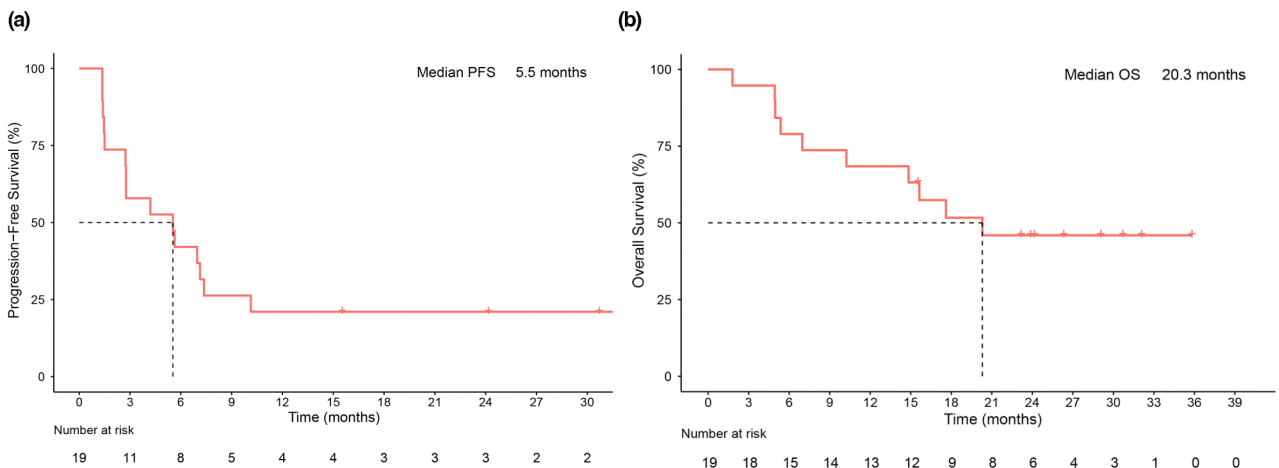


図 2 患者 19 例の無増悪生存期間 (a) と全生存期間 (b) (RECIST 1.1 版による)

皮膚腫瘍の *in vivo* 反射型共焦点顕微鏡像と横断切片組織像の一致率

Concordance of *in vivo* reflectance confocal microscopy and horizontal-sectioning histology in skin tumours

F. Perino,^{1,2} R. Suarez,¹ J. Perez-Anker,^{1,3} C. Carrera,^{1,3,4} G. G. Rezza,¹ C. A. Primiero,^{1,5} L. L. Alos,^{3,6} A. Díaz,^{3,6} A. Barreiro,¹ S. Puig,^{1,3,4} K. Peris,² J. Malvehy^{1,3,4}

¹ Dermatology Department, Hospital Clinic de Barcelona, IDIBAPS, Barcelona, Spain

² Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy

³ Medicine Department, University of Barcelona, Barcelona, Spain

⁴ CIBER de Enfermedades Raras, Instituto de Salud Carlos III, Barcelona, Spain

⁵ Dermatology Research Centre, The University of Queensland Frazer Institute, The University of Queensland, Brisbane, Queensland, Australia

⁶ Pathology Department, Hospital Clinic de Barcelona, University of Barcelona, Barcelona, Spain



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38:124–135

▶ 背景

in vivo 反射型共焦点顕微鏡 (RCM) では組織学的所見と密接に相関する横断切片での構造的・細胞学的側面を検討することができる。しかし、従来の垂直切片の病理組織像では *in vivo* RCM の横断切片の病理組織像を完全に再現することはできない。

▶ 目的

メラノサイト病変、基底細胞癌および脂漏性角化症における *in vivo* RCM 像と横断切片の病理組織像との一致率を評価する。

▶ 方法

ダーモスコピーで診断された良性メラノサイト腫瘍および非メラノサイト腫瘍を前向きに収集し、共通の RCM 像を評価して、ヘマトキシリン・エオジン染色による横断切片の病理組織像と比較した。

▶ 結果

Hospital Clinic of Barcelona の皮膚科においてメラノサイト病変 19 個 (複合母斑 9 個, 接合部母斑 5 個および真皮内母斑 5 個), 基底細胞癌 12 個および脂漏性角化症 13 個を含む皮膚腫瘍 44 個を収集した。横断切片の病理組織像と統計学的に有意に一致する RCM 像は、よく保たれた明らかな蜂巣様構造, 境界明瞭な真皮表皮接合部 (DEJ), 小さな明るい粒子 (small bright particles), 真皮内胞巣, 腫瘍島と暗い輪郭 (dark silhouettes), 裂隙, 膠原線維束, 肥厚した膠原線維束, 細胞異型であった。

▶ 結論

皮膚腫瘍の横断切片の病理組織像は主な RCM 像と相関させることができる。本研究の結果により、皮膚腫瘍の RCM 像に対する理解と解釈が深まり、診断ツールとしての RCM の有用性が裏付けられた。

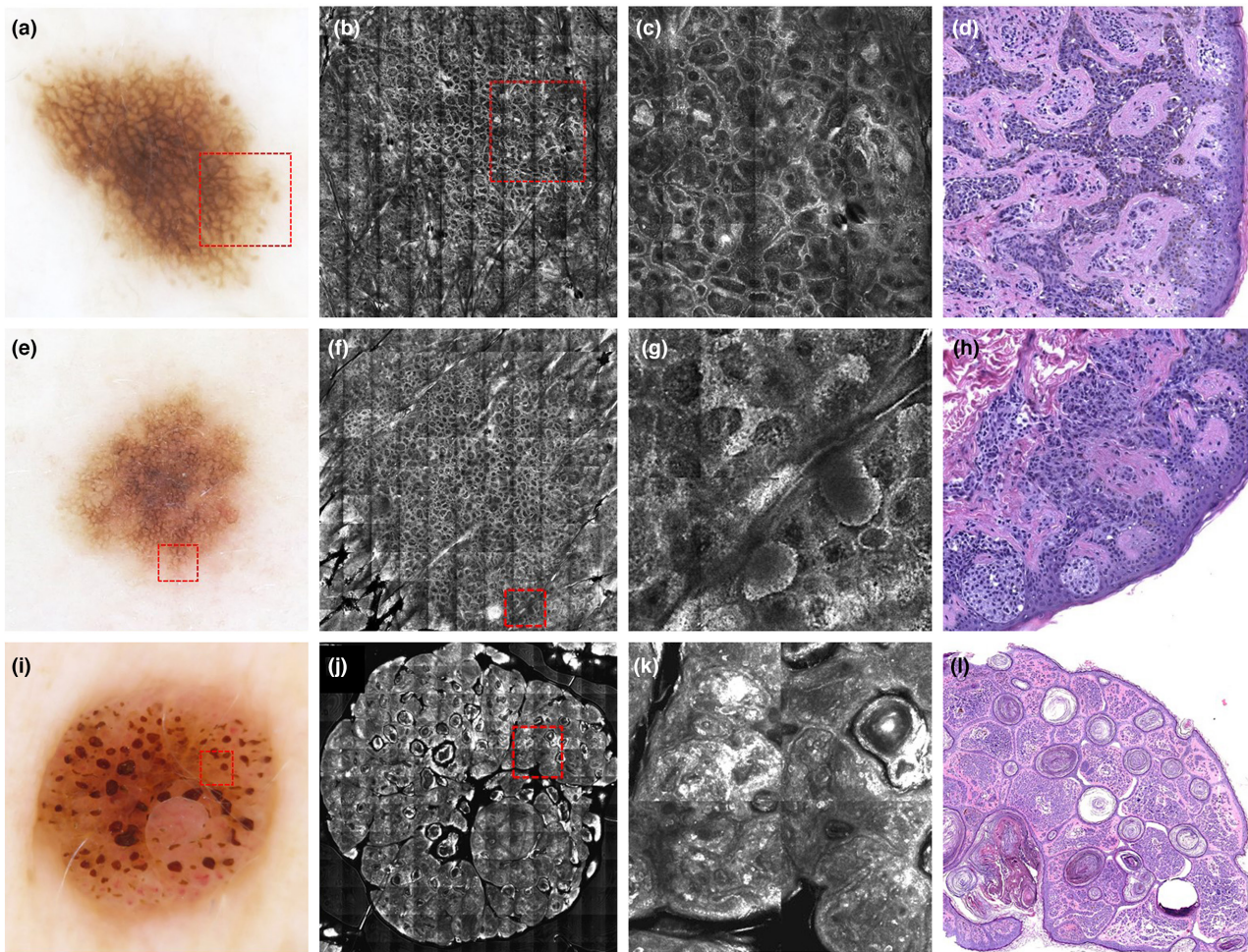


図 1 メラノサイト病変。(a) 接合部母斑のダーモスコピー像 (10 倍)。規則的なネットワークと辺縁に色素小球が認められる。(b) DEJ の RCM 像 (5 × 5 mm)。環状構造, 定型的な網目構造および均一な胞巣状構造が認められる。(c) (b) の赤線で囲んだ部分 (1.5 × 1.5 mm)。同じ所見が認められる。(d) 横断切片の病理組織像 (200 倍)。メラノサイト様の小細胞の凝集塊が融合して定型的な網目構造を形成し, ネットワークが離散的に広がっている。真皮乳頭間では個々の胞巣を識別することができる。(e) よくある接合部母斑のダーモスコピー像 (10 倍)。網状構造と辺縁に色素小球がいくつか認められる (ほぼ見えない)。(f) DEJ の RCM 像 (5.5 × 5.5mm)。環状構造, 定型的な網目構造と辺縁に均一な胞巣状構造が認められる。(g) (f) の赤線で囲んだ部分 (1.5 × 1.5 mm)。メラノサイト様の小細胞の凝集塊が融合して網目構造を形成し, 辺縁に均一な胞巣状構造が認められる。(h) 横断切片の病理組織像 (200 倍)。辺縁にメラノサイトの胞巣が認められ, 真皮乳頭間にメラノサイトが凝集し, 定型的な網目構造を形成している。(i) 乳頭腫性真皮内母斑のダーモスコピー像。小球状構造と偽嚢胞様構造が認められる。(j) DEJ の RCM 像 (7 × 7 mm)。偽嚢胞様構造と真皮乳頭内にメラノサイト母斑の細胞巣が認められる。(k) (j) の赤線で囲んだ部分 (1 × 1 mm) の RCM 像。真皮乳頭内にメラノサイト様の明るい細胞が密に, あるいはまばらに存在し, 中心部には高輝度の偽嚢胞様構造が認められる。(l) 病理組織像 (100 倍)。表皮に層状の角質が円形に堆積し, 胞巣の増殖により真皮乳頭が拡大している。

DEJ : 真皮表皮接合部, RCM : 反射型共焦点顕微鏡

慢性特発性蕁麻疹のオマリズマブ治療において ベースライン時の可溶性 FcεRI の発現亢進は治療に対する 早期反応と関連する可能性がある

Elevated baseline soluble FcεRI may be linked to early response to omalizumab treatment in chronic spontaneous urticaria

S. Moñino-Romero,^{1,2,3} P. Kolkhir,^{1,2} T. Ohanyan,² Z. Szépfalusi,³ K. Weller,^{1,2} M. Metz,^{1,2} J. Scheffel,^{1,2} M. Maurer,^{1,2} S. Altrichter^{1,2,4}

¹Institute of Allergology, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Corporate Member of Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Germany

²Fraunhofer Institute for Translational Medicine and Pharmacology ITMP, Allergology and Immunology, Berlin, Germany

³Division of Pediatric Pulmonology, Allergy and Endocrinology, Department of Pediatrics and Adolescent Medicine, Comprehensive Center of Pediatrics, Medical University of Vienna, Vienna, Austria

⁴Department of Dermatology and Venereology, Kepler University Hospital, Linz, Austria



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38:167-174

▶ 背景

抗 IgE モノクローナル抗体のオマリズマブは慢性特発性蕁麻疹 (chronic spontaneous urticaria : CSU) に有効な治療薬である。オマリズマブ治療に対する早期の良好な反応を予測する因子は未だ特定されておらず、その特徴も明らかにされていない。

▶ 目的

IgE を介した肥満細胞活性化のマーカーである可溶性 FcεRI (sFcεRI) によって、CSU におけるオマリズマブへの反応時期を予測できるか評価する。

▶ 方法

オマリズマブ治療前に CSU 患者 67 例の血清を採取し、ELISA により sFcεRI の発現量を測定した (2 ng/mL を sFcεRI 発現亢進のカットオフ値とした)。7 日間の蕁麻疹活動性スコアの合計 (urticaria activity score-7 : UAS7)、蕁麻疹コントロールテスト (urticaria control test : UCT) および UAS7 ≤ 6 を連続で 7 日間記録した最初の日 (rUAS7) により最初の 4 週間の治療反応性を評価した。

▶ 結果

治療前には、完全な疾患コントロール (UCT = 16) を達成した患者および良好な疾患コントロール (UCT = 12 ~ 15) を達成した患者の 70% 以上で sFcεRI の発現量が高く、疾患コントロールと有意に関連した ($\chi^2 = 4.94$, $P < 0.05$)。sFcεRI の発現量が低い半数以上の患者 (25 例中 14 例) では疾患コントロールが不良 (UCT < 12) であった。UAS7 による評価で完全奏効を達成した患者の 75% および著効を達成した患者の 63% では、ベースライン時の sFcεRI 発現量が高かった。治療後の UAS7 スコアは sFcεRI 発現量が高い患者で低く、治療後 3 週で統計学的に有意となった ($P < 0.05$)。ベースライン時の sFcεRI 発現量が高い患者では、発現量が低い患者よりも rUAS7 ≤ 6 および rUAS7 = 0 を達成するまでの期間が短かった (それぞれ Day 9 vs. Day 13, Day 12 vs. Day 14)。

▶ 結論

血清中の sFcεRI の発現亢進はオマリズマブ治療に対する早期の良好な反応を予測し、CSU 患者のより良い治療選択肢の決定に有用と思われる。

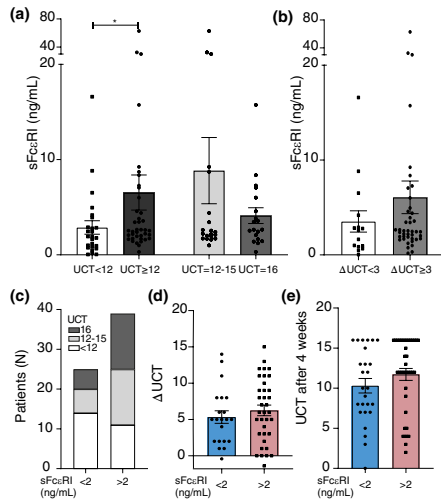


図 1 疾患コントロールを達成した CSU 患者ではベースライン時の血清中 sFceRI 発現量が有意に高い。UCT スコア別にみたベースライン時の sFceRI 発現量の比較 (a) と治療後 4 週の UCT スコアの変化量 (b)。sFceRI 発現量が高い (> 2 ng/mL) または正常な患者における UCT スコア別の人数 (c)。sFceRI 発現量が高いまたは正常な患者における UCT スコアの平均変化量 (d) と治療後 4 週の UCT スコアの絶対値 (e)。sFceRI 発現量の棒グラフ上の横線は中央値、エラーバーは四分位範囲を示す。Mann-Whitney 検定および一元配置 ANOVA 検定を実施した (* $P < 0.05$)。UCT: 蕁麻疹コントロールテスト

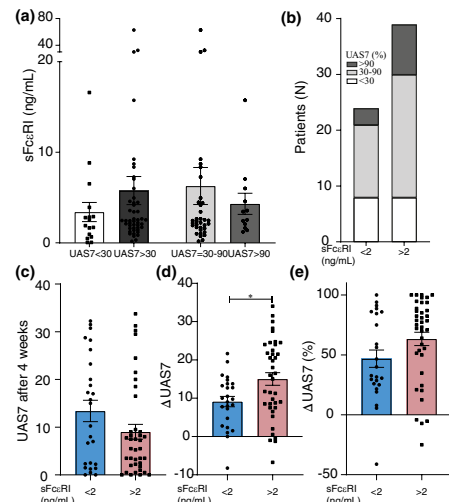


図 2 治療に良好な反応を示す CSU 患者ではベースライン時の血清中 sFceRI 発現量が有意に高い。UAS7 スコアの低下量別にみたベースライン時の sFceRI 発現量の比較 (a)。sFceRI 発現量が高い (> 2 ng/mL) または正常な患者における UCT スコア別の人数 (b)、平均 UAS7 スコア (c)、平均 UAS7 スコアの変化量の絶対数と割合 (d, e)。sFceRI 発現量の棒グラフ上の横線は中央値、エラーバーは四分位範囲を示す。Mann-Whitney 検定および一元配置 ANOVA 検定を実施した (* $P < 0.05$)。UAS7: 7 日間の蕁麻疹活動性スコアの合計

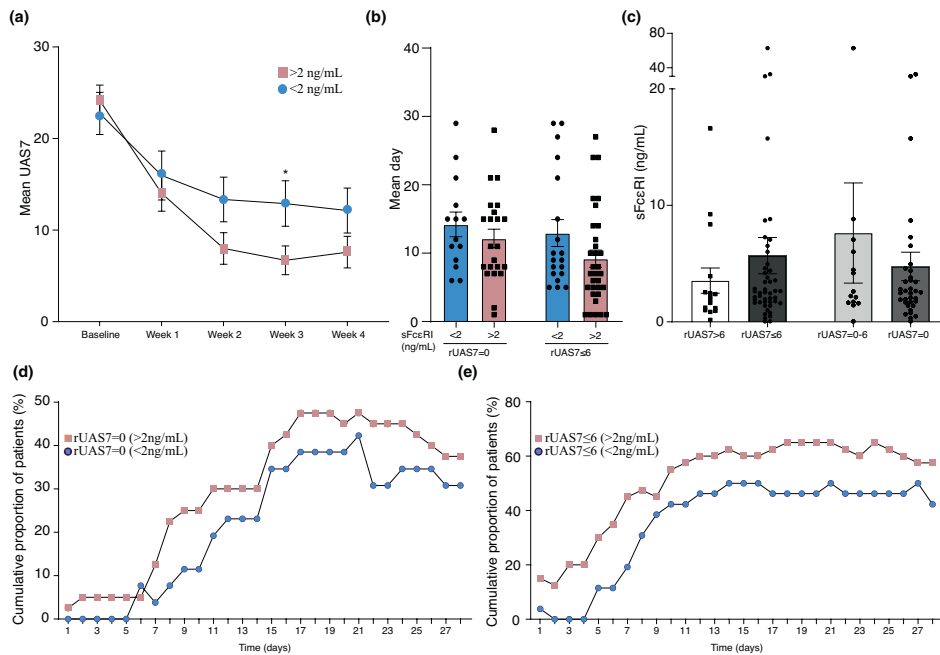


図 3 血清中 sFceRI の発現亢進はオマリズマブ治療に対する早期の反応と関連する。血清中 sFceRI 発現量が高い (> 2 ng/mL) または正常な患者との比較、ベースライン時および治療後 1 ~ 4 週の平均 UAS7 スコアによる治療反応性の評価 (a)。sFceRI 発現量が高いまたは正常な患者における rUAS7 = 0 および rUAS7 ≤ 6 により評価した反応時期 (日数) の比較 (b)。治療後 4 週間の rUAS7 スコア別にみたベースライン時の sFceRI 発現量の比較 (c)。sFceRI 発現量が高いまたは正常な患者における rUAS7 = 0 (d) または rUAS7 ≤ 6 (e) を達成した患者の累積割合。sFceRI 発現量の棒グラフ上の横線は中央値、エラーバーは四分位範囲を示す。丸と四角 (d, e) は平均値を示す。Mann-Whitney 検定および一元配置 ANOVA 検定を実施した (* $P < 0.05$)。rUAS7: rolling UAS7, UAS7: 7 日間の蕁麻疹活動性スコアの合計

ex vivo 共焦点レーザー顕微鏡を用いた中毒性表皮壊死症の迅速なベッドサイド診断：後ろ向き研究

Fast, bedside diagnosis of toxic epidermal necrolysis using ex vivo confocal laser scanning microscopy: A retrospective study

L. Tonello, T. Seremet, M. Vernez, E. Guenova, F. Kuonen

¹ Department of Dermatology and Venereology, Lausanne University Hospital and University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

² Department of Dermatology, Hospital 12 de octubre, Medical school, University Complutense, Madrid, Spain



J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38:182-185

▶ 背景

中毒性表皮壊死症 (TEN) は生命を脅かす重度の薬疹で、急激に悪化する。適切な治療法を決定するためには、TEN と臨床的外観の似たブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群との迅速な組織学的鑑別診断が極めて重要である。最近開発された ex vivo 共焦点レーザー顕微鏡 (CLSM) は、新鮮組織検体を超高速で組織学的に観察できる革新的な顕微鏡である。

▶ 目的

TEN における ex vivo CLSM の診断的有効性を標準の病理組織学的検査と比較する。

▶ 方法

ex vivo CLSM で分析した TEN 検体とヘマトキシリン・エオジン染色で分析した TEN 検体を並べて比較した。分析では基底層における表皮の離開および層状

表皮壊死など、TEN の典型的な病理組織学的所見に注目した。臨床的に確認された TEN 症例において、ex vivo CLSM の診断性能を後ろ向きに評価した。

▶ 結果

表皮下の離開および層状表皮壊死の検出における ex vivo CLSM と従来の組織学的分析の一致率は高かった。表皮全層の欠損に関しては、基底層における表皮の離開の診断性能が最も高く、感度は 87.5%、特異度は 100% に達した。

▶ 結論

今回のデータから、新鮮皮膚組織を用いた TEN の形態学的な緊急スクリーニングにおいて、ex vivo CLSM は医療資源の最適化に寄与する迅速かつ信頼性の高いアプローチであることが明らかになった。

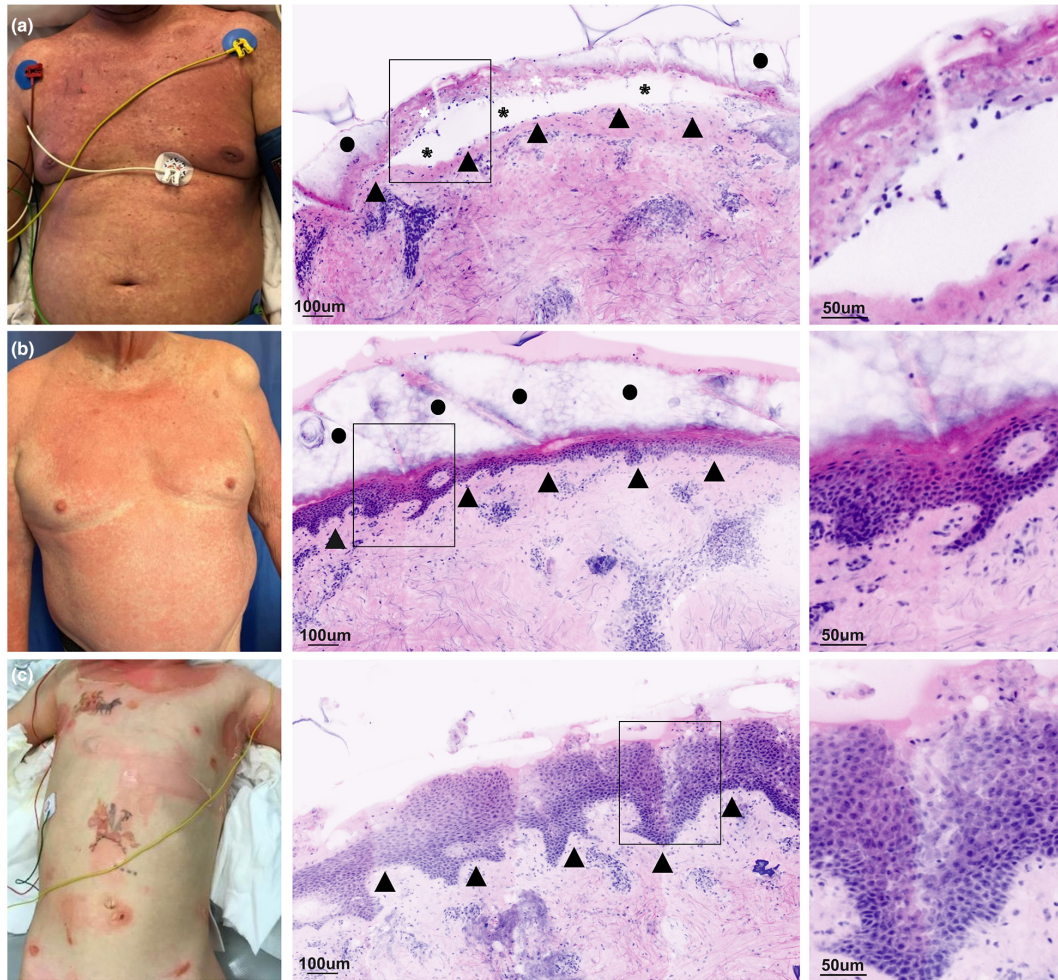


図 1 TEN (a), 重度の斑状丘疹状薬疹 (b) およびブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群 (c) の臨床像 (左) と対応する *ex vivo* CLSM 画像。真皮表皮接合部 (矢頭), 角層 (黒色の丸), 基底層における表皮の離開 (黒色のアスタリスク) および層状表皮壊死 (白色のアスタリスク) が描出されている。(b) および (c) では基底層における表皮の離開または層状表皮壊死が認められない。(c) では, 高倍率画像 (右) で角層の完全な剥離と表皮上層の棘融解したケラチノサイトが認められる。右の画像は中央の画像の黒線で囲んだ長方形部分を拡大している。CLSM: 共焦点レーザー顕微鏡, TEN: 中毒性表皮壊死症

表 1 *ex vivo* CLSM と従来の病理組織学的分析により検討した TEN 検体の組織形態学的所見の一致率

Histological characteristics	Ex vivo CLSM (n=8)	H&E (n=8)	K	SE	Lower 95% CI	Upper 95% CI	Level of agreement
Epidermal cleavage in the basal layer	5 (62.5%)	6 (75%)	0.71	0.27	0.19	1.24	Substantial
Confluent epidermal necrosis	5 (62.5%)	6 (75%)	0.71	0.27	0.19	1.24	Substantial
Full-thickness epidermal loss	2 (25%)	2 (25%)	1	0	1	1	Perfect

CI: 信頼区間, CLSM: 共焦点レーザー顕微鏡, H&E: ヘマトキシリン・エオジン染色, κ : Fleiss の κ 係数, SE: 標準誤差, TEN: 中毒性表皮壊死症

表 2 TEN の確認における *ex vivo* CLSM での組織形態学的所見の診断的有効性

Histological characteristics	Sensitivity (%)	Specificity (%)	p
Epidermal cleavage in the basal layer	62.5% (CI: 25.9%–89.8%)	100% (CI: 71.7%–100%)	0.0007
Confluent epidermal necrosis	62.5% (CI: 25.9%–89.8%)	22.2% (CI: 3.9%–60%)	0.048
Epidermal cleavage in the basal layer or full-thickness epidermal loss	87.5% (CI: 47%–99%)	100% (CI: 71.7%–100%)	0.00001

CI: 信頼区間, CLSM: 共焦点レーザー顕微鏡, TEN: 中毒性表皮壊死症

Volume 37, Issue 11
November 2023

2273

Single-cell RNA-seq reveals actinic keratosis-specific keratinocyte subgroups and their crosstalk with secretory-papillary fibroblasts

★ 2284

Histology-based classifier to distinguish early mycosis fungoides from atopic dermatitis

★ 2293

Lentigo maligna and lentigo maligna melanoma in vivo differentiation with dermoscopy and reflectance confocal microscopy: A retrospective, multicentre study

2301

A risk-scoring model for the differential diagnosis of lentigo maligna and other atypical pigmented facial lesions of the face: The *facial iDScore*

★ 2311

Clinical characteristics and survival analysis of cutaneous metastases in a single tertiary centre in Korea

2319

Evaluating the risk of infections under interleukin 23 and interleukin 17 inhibitors relative to tumour necrosis factor inhibitors – A population-based study

2327

Randomized Phase 3 trial demonstrating high efficacy, favourable safety and convenience of a novel calcipotriol and betamethasone dipropionate cream for the treatment of psoriasis

2336

Single-cell RNA-seq reveals abnormal differentiation of keratinocytes and increased inflammatory differentiated keratinocytes in atopic dermatitis

★ 2349

Assessment of hand eczema severity by patients using the hand eczema severity index (HECSI)

2355

Detection of a knockdown mutation in the voltage-sensitive sodium channel associated with permethrin tolerance in *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* mites

2362

Aquagenic wrinkling of the palms in a cohort of Greek children diagnosed with cystic fibrosis: Associated clinical parameters

2370

Cryosurgery versus curettage for intraepidermal carcinoma: A randomized controlled trial

Volume 37, Issue 12
December 2023

2419

White paper on psychodermatology in Europe: A position paper from the EADV Psychodermatology Task Force and the European Society for Dermatology and Psychiatry (ESDaP)

2428

The role of in vivo reflectance confocal microscopy for the management of acne: A systematic review

2440

Digital health interventions in dermatology—Mapping technology and study parameters of systematically identified publications

2450

A scoping review of sexual and reproductive health recommendations in the context of migration to Europe

2462

Health-related quality of life (hrQoL) among patients with primary cicatricial alopecia (PCA): A systematic review

2474

Is reflectance confocal microscopy useful in the differential diagnosis of extra facial lentigo maligna? A retrospective multicentric case-control study

2481

Sun exposure behaviours as a compromise to paradoxical injunctons: Insight from a worldwide survey

2490

Atopic dermatitis and risk of 14 site-specific cancers: A Mendelian randomization study

2498

High- and intermediate-risk susceptibility variants in melanoma families from the Mediterranean area: A multicentre cohort from the MelaNostrum Consortium

2509

Predictive factors of atopic-like dermatitis induced by IL-17A inhibitors in patients with psoriasis: A 2-year follow-up study

2517

Effectiveness and safety of tildrakizumab for the treatment of psoriasis in real-world settings at 24 weeks: A retrospective, observational, multicentre study by the Spanish Psoriasis Group

2526

Prevention of atopic dermatitis in high-risk neonates via different types of moisturizer application: A randomized, blinded, parallel, three-group, phase II trial (PAF study)

2537

Real-world effectiveness of abrocitinib treatment in patients with difficult-to-treat atopic dermatitis

★ 2543

Pigmented contact dermatitis and hair dyes: A retrospective case-control multicentre study in Korea

2550

Retrospective study on the association of human herpesvirus reactivation with severe DRESS : A description of blood and skin reactivations

2558

Upadacitinib treatment withdrawal and retreatment in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis: Results from a phase 2b, randomized, controlled trial

2569

Evaluation of combined treatment with Er:YAG laser and long-pulsed Nd:YAG laser for the treatment of recalcitrant warts: A prospective randomized controlled trial

2575

Genome-based epidemiology and antimicrobial resistance of *Neisseria gonorrhoeae* in Spain: A prospective multicentre study

2583

Comparative efficacy of different reconstruction methods after wide local excision of the nail unit: A retrospective study

2589

Cutaneous neurogenic inflammation mediated by TRPV1-NGF-TRKA pathway activation in rosacea is exacerbated by the presence of *Demodex* mites

2601

Efficacy and safety of a novel triple combination cream compared to Kligman's trio for melasma: A 24-week double-blind prospective randomized controlled trial

Volume 38, Issue 1
January 2024

22

Position statement of the EADV Artificial Intelligence (AI) Task Force on AI-assisted smartphone apps and web-based services for skin disease

- 31**
Systemic anti-inflammatory treatment of atopic dermatitis during conception, pregnancy and breastfeeding: Interdisciplinary expert consensus in Northern Europe
- 42**
Treat-to-target in dermatology: A scoping review and International Eczema Council survey on the approach in atopic dermatitis
- 52**
The safety of systemic Janus kinase inhibitors in atopic dermatitis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials
- 62**
Hidradenitis suppurativa: Detangling phenotypes and identifying common denominators
- 77**
Prevalence of subungual melanoma in patients with cutaneous malignant melanoma: A systematic review and meta-analysis
- ★**84**
Sentinel lymph node biopsy for lentigo maligna melanoma under local anaesthesia
- ★**93**
Phase Ib study of anlotinib in combination with anti-PD-L1 antibody (TQB2450) in patients with advanced acral melanoma
- 102**
Analysing the causal relationship between potentially protective and risk factors and cutaneous melanoma: A Mendelian randomization study
- 112**
Metformin shows anti-neoplastic properties by inhibition of oxidative phosphorylation and glycolysis in epidermolysis bullosa-associated aggressive cutaneous squamous cell carcinoma
- ★**124**
Concordance of in vivo reflectance confocal microscopy and horizontal-sectioning histology in skin tumours
- 136**
Risk of serious infection and infection mortality in patients with psoriasis: A nationwide cohort study using the Taiwan National Health Insurance claims database
- 145**
Serine deficiency exacerbates psoriatic skin inflammation by regulating S-adenosyl methionine-dependent DNA methylation and NF-κB signalling activation in keratinocytes
- 157**
Checklist identification of candidates for systemic therapy in adult patients with atopic dermatitis in Germany: A multicentre study
- ★**167**
Elevated baseline soluble FcεRI may be linked to early response to omalizumab treatment in chronic spontaneous urticaria
- 175**
The Patient-Oriented Scoring of Atopic Dermatitis and SCORAD in young children: New data on interpretability and clinical usefulness
- ★**182**
Fast, bedside diagnosis of toxic epidermal necrolysis using ex vivo confocal laser scanning microscopy: A retrospective study
- 186**
Association between HPV infection and penile cancer and penile intraepithelial neoplasia: A retrospective observational study
- 191**
Descriptive and comparative analysis of mucocutaneous manifestations in patients with dengue fever: A prospective study
- 197**
Isotretinoin-associated acne fulminans: A multicentre, retrospective study of the European Academy of Dermatology and Venereology Task Force on Acne, Rosacea and Hidradenitis Suppurativa
- 205**
Haptoglobin is an independent marker for disease severity and risk for metabolic complications in hidradenitis suppurativa: A prospective study
- 214**
The impact of methoxypropylamino cyclohexenylidene ethoxyethylcyanoacetate (MCE) UVA1 filter on pigmentary and ageing signs: An outdoor prospective 8-week randomized, intra-individual comparative study in two populations of different genetic background
- 223**
Dynamic optical coherence tomography of chronic venous ulcers
- Volume 38, Issue 2**
February 2024
- 254**
Quality of life measurement in tele dermatology. Position statement of the European Academy of Dermatology and Venereology Task Forces on Quality of Life and Patient Oriented Outcomes and Tele dermatology
- 265**
Health-related quality of life in patients with generalized pustular psoriasis: A systematic literature review
- 281**
Optimal treatments and outcome measures of palmoplantar pustulosis: A systematic review and network meta-analysis-based comparison of treatment efficacy
- 289**
Effect of exercise after a deep venous thrombosis: A systematic review
- 302**
Implementing well-being in the management of psoriasis: An expert recommendation
- 311**
An analysis of iris pattern as a risk factor for skin cancer development in immunosuppressed renal transplant recipients
- 315**
Are interleukin 17 and interleukin 23 inhibitors associated with malignancies?—Insights from an international population-based study
- 325**
Line-field confocal optical coherence tomography: New insights for psoriasis treatment monitoring
- 332**
Drug survival of biologic therapies for palmoplantar pustulosis: A nationwide study
- 340**
Real-world clinical, psychosocial and economic burden of atopic dermatitis: Results from a multicountry study
- 354**
Comorbidities in childhood atopic dermatitis: A population-based study
- 365**
Ethnic endotypes in paediatric atopic dermatitis depend on immunotype, lipid composition and microbiota of the skin
- 375**
Gender differences in adult atopic dermatitis and clinical implication: Results from a nationwide multicentre study
- 384**
Upadacitinib treatment in a real-world difficult-to-treat atopic dermatitis patient cohort
- 393**
Hidradenitis suppurativa associated telomere-methylome dysregulations in blood

404

Anti- $\alpha 6\beta 4$ integrin autoantibodies inhibit the binding of laminins to $\alpha 6\beta 4$ integrin in patients with pemphigoid and affect the gastrointestinal tract

413

A novel *SERPINA12* variant and first European patients with diffuse palmoplantar keratoderma

419

Patients' perspective, quality of life and treatment goals in Hailey-Hailey disease: Lessons learned from the German National Registry

Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 日本語版 Vol.2 No.1 2024

発行：2024年9月

後援：久光製薬株式会社

企画・制作：ワイリー・パブリッシング・ジャパン株式会社

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 8-4-2 野村不動産西新宿ビル 8階

電話 (代表) 03-4520-9011 FAX 03-4520-9059

本誌の日本語訳は John Wiley & Sons Ltd. の許可を得てワイリー・パブリッシング・ジャパンが作成しています。邦訳作成には細心の注意を払い可能な限りその正確性を維持するよう努めていますが、John Wiley & Sons Ltd., 学会、ワイリー・パブリッシング・ジャパンおよび提供企業がいかなる責任を負うものではなく、その情報の完全さ正確さを保証するものではありません。

また、掲載されている記事には本邦における未承認薬および適応外、用法・用量外の情報が含まれる場合があります。薬剤の使用については製品添付文書をご参照ください。

本書の内容を無断で複写・転載・修正することを禁じます。

Hisamitsu®

