



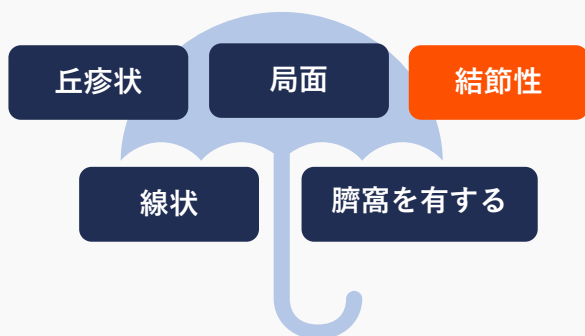
# 結節性痒疹： 病識、診断、管理、生活の質の向上

touchPANEL DISCUSSION 診療補助資料

詳細については、[www.touchimmunologyime.org](http://www.touchimmunologyime.org)をご覧ください。

## 慢性痒疹の臨床型<sup>1</sup>

慢性痒疹には広く認められている亜型が  
5種類ある



- **丘疹状**：痒疹性丘疹  
直径1 cm未満
- **局面**：痒疹性の平坦な局面  
1 cm未満（しばしば下肢に存在）
- **結節性**：直径1 cm超の搔痒性でドーム形の結節
- **線状**：線状に並んだ搔痒性病変
- **臍窩を有するもの**：境界に搔痒性がある腫瘍

**結節性痒疹**（別名、慢性結節性痒疹）  
が最も一般的な亜型である

## 結節性痒疹の臨床徴候<sup>2,3</sup>

- 角化性、表皮剥離性、ドーム形の結節
- 肉色、ピンク色、茶色や黒色の病変であり、境界は色素過剰である
- 病変数は数個から数百個、大きさは数mmから2～3 cmまでである
- しばしば分布は左右対称
- 体幹の背中側には「バタフライサイン」が存在する
- 搔痒性が高く、患者は刺すような感じ、灼熱感、ヒリヒリ感を報告する



結節性痒疹

著作権：Westfälische Wilhelms-Universität  
(WWU; Münster, Dept. Dermatology)






体幹の背中側のバタフライサイン

著作権：Westfälische Wilhelms-Universität  
(WWU; Münster, Dept. Dermatology)

一般的な結節性痒疹の鑑別診断<sup>4,5</sup>

|          |          |              |          |
|----------|----------|--------------|----------|
| 結節性類天疱瘡  | 光線痒疹     | 多発性ケラトアカントーマ | 肥厚性扁平苔癬  |
| アトピー性皮膚炎 | 自己免疫性水疱症 | 節足動物の刺咬      | 疥癬       |
| 神経症性擦創   | 皮膚むしり症   | アミロイド苔癬      | その他の慢性痒疹 |

結節性痒疹が疑われる場合の診断精密検査<sup>5</sup>

|   |   |
|---|---|
|  初診     | <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床検査と各種の系の徹底的調査</li> <li>疾患重症度の評価：病変の広がり、掻痒の強度、疾患負担</li> <li>不安や抑うつに関連する支援の必要性を評価する</li> </ul> |
|  臨床検査  | <ul style="list-style-type: none"> <li>全患者：血液数、肝機能検査、腎機能検査</li> <li>リスク要因/各種の系の調査に応じて、甲状腺機能、糖尿病評価、HIV検査、肝炎B/C検査</li> </ul>            |
|  追加検査 | <ul style="list-style-type: none"> <li>悪性腫瘍スクリーニング：悪性腫瘍の疑いと掻痒歴が1年未満であれば専門医に紹介</li> <li>生検：別の疾患やその他原因となる疾患が疑われる場合</li> </ul>           |

## 診断を下すための実践的なヒント

- IFSIガイドラインは、結節性痒疹の診断と臨床評価について、患者から関連する病歴を聴き取るなどの推奨事項を定めている。<sup>1</sup>
- 臨床検査はほとんどの患者の診断にたいして十分である<sup>1</sup>
- 病変は場合によっては、水疱性類天疱瘡などの他疾患とかぶることがある
- 結節性掻痒に似た他疾患を考慮することが重要である
- IFSIガイドラインは、臨床的に非定型または難治性の慢性痒疹、すなわち診断のために生検を要する症状の臨床徴候/症状の場合には生検を推奨している<sup>1</sup>
- 扁平苔癬と暗色の皮膚は臨床診断を難しくすることがあり、生検が必要になることがある



## 略語：

HIV ヒト免疫不全ウイルス

IFSI International Forum for the Study of Itch（掻痒研究国際フォーラム）

## 参考文献：

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42.
2. Kwon CD, et al. *Medicines (Basel)*. 2019;6:97.
3. Zeidler C, et al. *Acta Derm Venereol*. 2018;98:173–9.
4. Williams KA, et al. *Expert Rev Clin Pharmacol*. 2021;14:67–77.
5. Elmariah S, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2021;84:747–60.



この診療補助資料に提供されているガイダンスは、患者のケアに直接影響を及ぼすことを意図していません。臨床医は常に患者の状態と潜在的な禁忌を評価し、関連するメーカーの製品情報または他の当局の推奨事項を見直した上で、ここに記載されている治療や投薬、その他の診断や治療のコースを検討する必要があります。

弊社の診療補助資料の内容は、製品や使用を黙示的に推奨するものではありません。touchIMMUNOLOGY™は、情報の正確性、妥当性、完全性を保証することはできず、誤りや不作為について責任を負うことはできません。

この疾患の詳細情報は、ハッシュタグ#PrurigoNodularisLeague（Facebook、Instagram）を使って入手できます