

第61回日本医真菌学会総会・学術集会



ランチオンセミナー1

会期:2017年9月30日(土)~10月1日(日)
会場:ホテル金沢
会長:金沢医科大学医学部皮膚科学講座 教授 望月 隆 先生

新しい爪白癬の治療と今後の展望

座長 東京医科大学皮膚科学 主任教授 坪井 良治 先生

講演1

爪白癬の診断と治療: クレナフィン爪外用液とレーザー治療を中心として

演者 順天堂大学医学部附属浦安病院 皮膚科 准教授 木村 有太子 先生

講演2

診療所における爪白癬治療の展望

演者 楠原皮膚科医院 院長 楠原 正洋 先生

日時 2017年9月30日(土) 12:00~12:50 学会1日目

会場 ホテル金沢 第1会場(2F ダイヤモンドルームA)

〒920-0849 石川県金沢市堀川新町1番1号 TEL:076-223-1111(代表)

共催:第61回日本医真菌学会総会・学術集会 / 科研製薬株式会社

新しい爪白癬の治療と今後の展望

講演1

爪白癬の診断と治療： クレナフィン爪外用液とレーザー治療を中心として

演者 順天堂大学医学部附属浦安病院 皮膚科 准教授 木村 有太子 先生

爪白癬は、足白癬が先行し、爪の周囲の皮膚より連続的に爪下角質へ菌が侵入し、爪下角質増殖が生じる疾患である。診断は直接鏡検で菌要素を確認し診断する。培養には出来るだけ近位部の正常部との境目に近いところから病変部の爪を削って採取し、表在性白色爪真菌症では混濁した表面の爪を削り取る。治療は、経口抗真菌薬はテルビナフィンとイトラコナゾールのパルス療法であるが、高齢者や肝機能障害のある患者、他の内服薬が多い患者には経口抗真菌薬が選択できないケースも多い。これまで本邦では、保険適応のある外用抗真菌薬は存在しなかったが、高い抗真菌作用をもち、ケラチン親和性が低く、菌が多く存在する爪甲下層まで透過する新しい外用抗真菌薬が開発され、2014年にエフィナコナゾールが発売されたことにより現在は外用薬で治療されている症例も増えている。この場合、病爪が正常に伸びているか良く問診することが大切である。病爪のケア、爪の切り方を指導することも大切である。他の選択肢として爪白癬に罹患した爪甲部分の爪切りやグラインダーを用いて機械的に除去する方法、スピール膏や尿素配合軟膏のODTによる化学的除去法もあるが、近年ではレーザー療法もその一つとして注目されている。本邦で報告されている爪白癬のレーザー治療方法についてまとめ、今後の展望として、経口薬や外用薬とレーザー治療との併用療法の可能性についても言及したい。

講演2

診療所における爪白癬治療の展望

演者 楠原皮膚科医院 院長 楠原 正洋 先生

本邦で最初となるエフィナコナゾールの爪白癬専用外用治療薬が上市されてすでに3年が経過した。それまで保険適応のある治療は内服療法に限られていたが、外用療法という分野が正式に認可されたのは大きな変革であった。内服療法は患者の肝機能障害の有無や基礎疾患に対する併用薬剤を確認する必要があるが、その点外用薬はそれらを考慮することなく投与できる利点がある。その簡便さから、現在では多くの医療施設で外用治療は爪白癬治療の大きな割合を占めつつある。市中の診療所には様々な患者が来院する。明確な治療の希望を持って来院するものもいれば、病識なくついでに爪白癬が判明するもの、介護上の必要から紹介受診する高齢患者など患者のプロフィールは様々であり、治療選択の際にはこれらの患者背景も十分考慮に入れる必要がある。一方、爪白癬の治療は爪の伸長速度が大きく関与するため、特に高齢者の治療に際しては短い観察期間では効果判定に苦慮する。6ヶ月以上使用してようやく効果を認める例もあり、どの時点で有効無効の判定を行うか未だ明らかな指針は示されていない。長期の外用例も含め実際の治療例をもとに、診療所における爪白癬治療の今後の展望について述べる。