

会期: 2019年10月11日(金)~12日(土)

会場: オークラ千葉ホテル

会長: 千葉大学 真菌医学研究センター 臨床感染症分野 教授 亀井 克彦 先生



第63回日本医真菌学会総会・学術集会 ランチオンセミナー1

爪白癬治療における 最近の動向と今後の展望

日時

2019年10月11日(金)

12:20~13:20 学会1日目

会場

オークラ千葉ホテル 第1会場 エリーゼⅡⅢ

〒260-0024 千葉県千葉市中央区中央港1丁目13-3

座長

帝京大学名誉教授/帝京大学医真菌研究センター
特任教授 渡辺 晋一 先生

演者1

爪白癬の臨床病型と診断

鳥取大学医学部附属病院 皮膚科/
鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター
准教授 山田 七子 先生

演者2

爪白癬治療の最前線: 最適かつ合理的な治療を どう提言すべきか

東京警察病院 皮膚科
部長 五十棲 健 先生

共催: 第63回日本医真菌学会総会・学術集会 / 科研製薬株式会社





爪白癬治療における 最近の動向と今後の展望

演者1

爪白癬の臨床病型と診断

鳥取大学医学部附属病院 皮膚科／鳥取大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター
准教授 山田 七子 先生

浅在性皮膚真菌症では真菌は角層、毛、爪に存在するため、培養結果を待つことなく直接鏡検で診断を確定することができる。皮膚科診療におけるこのアドバンテージを活かして爪白癬を正しく診断し有効な治療を選択するには、爪白癬の病型や鑑別診断について知識を持ち、その上で、適切な部位から試料を採取し、直接鏡検を行うことが必須である。また、鏡検時に菌を見逃さないためには、寄生している糸状菌の形態学的特徴についても理解しておくことが必要である。

爪白癬の各病型における菌の侵入経路、寄生部位、寄生形態について国内外の文献や検査所見を提示しながら解説する。

演者2

爪白癬治療の最前線： 最適かつ合理的な治療をどう提言すべきか

東京警察病院 皮膚科
部長 五十棲 健 先生

白癬の最重症型ともいえるべき爪白癬の治療は、おおむね経口抗真菌薬が第一選択とされてきたが、併用薬、合併症、妊娠希望、患者希望、有害事象等により、使用または継続できない症例も稀ならず経験されてきた。幸いなことに、2014年本邦初の爪白癬専用外用薬であるエフィナコナゾール10%爪外用液が諸外国よりも高い基準をクリアして認可・発売され、さらには2016年にルリコナゾール5%外用液も使用可能となった。治療の選択肢が増えた一方で、非合理的な治療提案を排除し、実効性があり、かつ安全性の高い治療を提案できるか、臨床医の力量が問われているという見方も可能であろう。この度、開発治験時のデータだけでは明確でなかった、爪白癬外用薬による48週間以上の投与及び、感染面積が50%を超える重症患者の治療成績に関する知見が発表された。これら最新の知見とガイドライン改訂を踏まえつつ、現行最適かつ合理的な爪白癬治療をどう提言すべきか再考してみたい。