

好酸球性筋膜炎

2015年7月16日配信

本日のメルマガは【**メディカル・クローズアップ**】と題して、各診療科の先生へも広く情報を発信し、広い視野で医療情報の共有化に少しでも貢献できればという目的の「参加型メールマガジン」です。

配信テーマに対して、「今の治療法はこうだ！」「配信の内容が間違っている！」「この疾病の真実はこうだ！」など、メールにてご意見を投稿して頂き、翌月のメルマガにてデータをまとめてご報告させていただきます！（基本的に匿名対応とさせていただきます）

医療の実態を知らない紹介会社の人間（私たち）へ辛口評価でご意見・ご感想等を頂けると幸いです。

さて、今回のテーマは【**好酸球性筋膜炎**】です！

後半では前回のテーマ【**好酸球性副鼻腔炎**】に対する先生方のご意見をまとめさせていただきます。是非ご一読頂けますと幸いです。

◆皮膚科疾患分野：概要◆

激しい運動や外傷を契機として急速に、皮膚の硬化と関節の運動制限をきたす疾患で、病変部の好酸球浸潤又は末梢血好酸球増多の有無に関係なく筋膜炎の炎症変化に引き続き線維化と肥厚をきたす疾患として位置づけられている。

発症年齢は小児から老人まで広く分布するが、多くは30～60歳代に発症している。国内でも100例前後が報告されているにすぎませんが、実際にはもっと多いと思われる。男女比は1.5：1で男性にやや多いです。

◆症状◆

主として四肢対側性に有痛性の発赤腫脹が生じ、同部の皮膚硬化と四肢関節の運動制限が急速に現れる。一見強皮症に類似するが、レイノー現象、内臓病変を伴わない。関節痛を訴える症例でも、明らかな関節炎の像は見られない。四肢末端、顔面、躯幹の変化は稀である。また、手そのものには硬化は及ばないが、前腕が侵されるので手指は屈曲拘縮をきたすことがある。筋膜炎にまで炎症が及ぶことで、筋肉痛や筋力低下がしばしば認められる。

この他に、カルパルトンネル症候群や血液異常、末梢神経障害を合併することがある。

◆原因◆

激しい運動、外傷、高熱の後、急速に発症する群と、徐々に四肢の動きにくさを自覚する亜急性に発症する群がある。病因は現状では不明であるが、何らかの自己免疫学的機序の関与も想定されている。

病名が示すように好酸球が浸潤するのが特徴的で、血液検査では好酸球の増加、免疫グロブリン上昇があるが、好酸球の浸潤が認められない場合が1/3ある。

◆治療法◆

自然寛解をきたすこともあるが、大部分の症例では副腎皮質ホルモンの内服により、急速に

軽快する。しかし進行した皮膚硬化、関節拘縮は難治性である。

◆ 予後 ◆

生命予後は良好であるが、治療が遅れると硬化や関節拘縮が残存することがある。中等量までの副腎皮質ホルモンの内服によく反応する症例が多く、通常プレドニゾン 0.5～0.7mg/kg/日から開始し、漸減する。約 2～4 年の維持療法後(5mg/日程度)、治療を必要としなくなる。

◆ メディクロ：編集担当から ◆

あまり耳にした記憶がない皮膚の硬化とのことで、筋強直性ジストロフィーやパーキンソン症などの硬化のイメージしかできませんでした。皮膚の硬化とはどのような感覚なのか、ものすごく端的に例えてしまうと、個人的には瘡蓋が硬化するというものでした。

上記表現が正しいかはさて置き、治療が遅れる事で硬化や関節拘縮が残存してしまうのは大変だと感じます。

炎症による痛みが、肌にも何も触れない状態でも痛むのであれば、椅子に座る・横になる・着替えをするなどの日常の生活が非常に苦しい行為になってしまいます。これに起因するであろう睡眠障害を思うとゾッとします。

ただ、初期段階でのステロイドによる効果が認められるので、より早期に治療ができる様、医療機関側による更なる情報発信と受診者側の意識改革が必要であると考えます。

◆◇ 前回メルマガの反響 ◇◆

前回のテーマ「好酸球性副鼻腔炎」

「低反発の寝具を使用していませんか？」と S.T 医師にピンポイントのご意見を頂きました。弊社の山岸ですが低反発の寝具「使用して・・・います。」

S.T 医師によると、低反発などの新素材は、最初(1～2年)は問題がなく、身体への影響は気づかれにくいですが、内部や端のほうからボロボロになり、寝返りなどで動くたびに PM2.5 のような微粒子を放出するようになるとのこと。

この放出された微粒子を吸い込むことで、気道や鼻腔粘膜に吸着。この異物と自己の蛋白質が結合する。免疫系はそれを異種抗原(この場合は寄生虫)と誤認する。結果として、好酸球の遊出が長期に亘り持続するとのこと。

個人的な意見ですが、山岸が枕をパイプ素材に変えたところ、就寝時の鼻閉による起床回数が 1～2 回減ったとの事です。(病は気からではないですが、気持ち的な部分もあるかも知れません)

S.T 医師によると、新素材の寝具を使用してから咳喘息となった患者さんが、枕を変えて殆ど症状がでなくなったとのこと。

ちなみに、低反発寝具が原因なのではと思われる最近の疾患として挙げられていたのが「好酸球性筋膜炎」でしたので、今回のテーマとさせて頂きました。

日本は新素材・新機能などの 1 面のみで囚われて、全体を見ていない。もっと身近なもの

有害作用に気づき、目を向けるべきとのことで、私もそのように感じています。
最後までお読みいただいた先生、是非「新素材にはこういう意見がある」と発信していただ
けますと幸いです。

☆今回のメルマガは「難病情報センター（<http://www.nanbyou.or.jp/>）」を基に「品川シ
ーサイド皮膚・形成外科クリニック（<http://www.shinagawaseasideclinic.com/>）」を参
考にしております。

◆各診療科の先生方のご意見・ご感想、広く発信したい症例や治療法、はたまた紹介会社に
関する疑問や要望など、
どのような事でも構いませんので、是非ご意見をお聞かせ下さいませ！

それでは先生からのご連絡心よりお待ちしております！

★（株）メディクロ <https://recruit.medcro.com/>

お気に入りサイトの登録、サイトの閲覧など、是非ご活用下さいませ。

=====

120%満足の行くマッチングを提供します！

株式会社メディクロ <医師紹介事業部>

〒110-0008 東京都台東区池之端 1-2-18 MG池之端ビル 8F

Tell : 03-5834-9900 Fax : 03-5834-9911

Email : info@medcro.com

URL : <https://recruit.medcro.com/>

=====