



Title	T Helper 2 Polarization in Senile Erythroderma with Elevated Levels of TARC and IgE
Author(s)	田原, 真由子
Citation	大阪大学, 2016, 博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/55770">https://hdl.handle.net/11094/55770</a>
rights	
Note	やむを得ない事由があると学位審査研究科が承認したため、全文に代えてその内容の要約を公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href=" <a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed</a> ">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

論 文 内 容 の 要 旨  
Synopsis of Thesis

氏名 Name	田原 真由子
論文題名 Title	T Helper 2 Polarization in Senile Erythroderma with Elevated Levels of TARC and IgE (高齢者の紅皮症は血清TARC値やIgE値の高値を伴いTh2へのシフトが見られる)
論文内容の要旨	
〔目的(Purpose)〕	
<p>近年、紅皮症状態を呈する高齢者を診察する機会が増えている。紅皮症は定義上、原因を特定できない特発性紅皮症と炎症性皮膚疾患やリンパ腫などに続発する続発性紅皮症に分類される。多くはステロイド外用や内服で経過観察をされているが、標準的な治療に抵抗性を示し重症化する例も多い。過去に紅皮症の報告例はあるが、65歳以上の高齢者紅皮症の病因や予後をまとめた多数症例の報告はない。また、高齢者紅皮症は血清TARC (thymus and activation-regulated chemokine) 値やIgE (Immunoglobulin E) 値が高値であることから高齢者アトピー性皮膚炎と診断されている症例もある。今回、高齢者紅皮症の病因・病態を把握することと、紅皮症とアトピー性皮膚炎の関連を調べることを目的に以下の検討を行った。</p>	
〔方法ならびに成績(Methods/Results)〕	
<p>大阪大学医学部附属病院皮膚科を受診した65歳以上の紅皮症患者68名（平均年齢 76.3歳）の病態・合併症・治療歴を後方視的に検討した。</p> <p>血液検査、画像検査、病理組織学的検査やパッチテストなどの結果より、47%が特発性紅皮症、53%が続発性紅皮症と考えられた。続発性紅皮症の原因是、痒疹、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、自家感作性皮膚炎、皮膚リンパ腫、内臓悪性腫瘍など多岐にわかった。</p> <p>受診時、全ての症例が副腎皮質ホルモン剤を外用しており、60%の症例が副腎皮質ホルモン剤を内服していた。その結果、18%の症例に血漿ACTH、血清コルチゾールの低下を認め、副腎皮質ホルモン剤投与による続発性副腎皮質機能低下症と考えた。</p> <p>特発性紅皮症と続発性紅皮症の血清TARC値の中央値（四分位偏差[IQR]）は6872(4303, 25683) pg/ml, 5739(3048, 16500) pg/ml、血清IgE値の中央値（四分位偏差[IQR]）は464.00(89.46, 1839.49) IU/ml, 337.00(56.19, 2822.50) IU/ml、好酸球の中央値（四分位偏差[IQR]）は16.3(11.0, 33.8) %, 12.2(8.1, 21.9) %であった。特発性紅皮症、続発性紅皮症ともに血清TARC値やIgE値の高値、好酸球增多を認めTh2優位であった。病理組織学的検討では、健常者皮膚に比べ、マクロファージのマーカーであるCD68、M2マクロファージのマーカーであるCD163陽性細胞が真皮に増加しており、Th2リンパ球優位になっていることが示唆された。</p> <p>特発性紅皮症患者の84%が強い搔痒を伴う慢性的経過をとり、アトピー性皮膚炎に類似した病態を示し、日本皮膚学会アトピー性皮膚炎の診断基準を満たした。また、69%にアトピー素因（気管支喘息、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎のうちいずれかの家族歴・既往歴または血清IgE値の高値）を認めたが、実際にアトピー性皮膚炎と診断がついたのは4症例のみであった。</p>	
〔総括(Conclusion)〕	
<p>高齢者紅皮症の多くが加齢、皮膚のバリア機能異常、長期間の副腎皮質ホルモン剤の内服、外用などによりTh2リンパ球優位となり、アトピー性皮膚炎に類似した汎発性の難治性湿疹病変を呈するのではないかと考えられた。</p>	

## 論文審査の結果の要旨及び担当者

(申請者氏名) 田原 真由子		
論文審査担当者	(職)	氏 名
	主 査 大阪大学教授	片山一朗
	副 査 大阪大学教授	板見賛
副 査 大阪大学教授	玉井克人	

## 論文審査の結果の要旨

近年、汎発性の湿疹病変や紅皮症で入院加療する高齢者が増加してきている。今回高齢者紅皮症の病因・病態を把握すること、紅皮症とアトピー性皮膚炎の関連を調べることを目的に、65歳以上の紅皮症患者68名を対象に後方視的に検討した。47%が特発性紅皮症、53%が続発性紅皮症と考えられた。症例の多くにTARCやIgE高値、好酸球增多を認めTh2優位であった。病理組織学的検討では、健常者皮膚に比べ、CD68、CD163陽性細胞が真皮に増加しており、Th2リンパ球優位になっていることが示唆された。高齢者紅皮症の多くが加齢、皮膚のバリア機能異常、長期間の副腎皮質ホルモン剤の内服・外用などによりTh2リンパ球優位となり、アトピー性皮膚炎に類似した汎発性の難治性湿疹病変を呈するのではないかと考えられた。この研究は高齢者紅皮症の病態解明に寄与し、学位に値するものと認める。