

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・皮膚科編⑬

DPP-4阻害剤関連類天疱瘡に注意

川崎医科大学皮膚科学 青山裕美



糖尿病治療にDPP4阻害剤を内服している患者さんに、稀ではあるが水疱性類天疱瘡という自己免疫性水疱症が生じることがあります。内服されている患者さんに皮膚症状が出現した場合には、薬剤性に発症しているかもしれないと意識する必要があると注意喚起されています。

DPP-4阻害剤関連類天疱瘡の皮膚症状は、緊満性の水疱です。水疱の大きさは小さいもので数ミリ、大きいものでは2-3センチになります。好発部位はなく全身どこでも発症します。ほとんど紅斑を伴

わない非炎症型と掻痒と紅斑を伴う炎症型の病型があります。病初期では、痒疹だけ、かゆみのある紅斑だけが生じ水疱を伴わない症例もあります。これまでの小規模調査では、DPP4阻害剤内服開始から発症までの期間：平均18.7カ月±SD10.6（最小値1カ月、最大値39カ月）で、症例によって幅があります。これは、DPP-4阻害剤関連類天疱瘡の発症機序が不明なため、薬剤性と特発性を臨床的に区別する基準が確立しておらず、報告例に薬剤と無関係に偶発的に生じた特発性水疱性類天疱瘡症例が含まれているためと考えられます。現在、DPP-4阻害剤内服中に水疱が出現した症例には、内服歴の長さにとらわれず関連性を疑い確定診断を行い、結果と臨床症状の重症度に応じて治療法を選択しています。

診断には、皮膚生検、患者凍結組織を用いた蛍光抗体直接法、患者血清を用いたBP180抗体（CLEIA法）と蛍光抗体間接法が必要です。皮膚生検で、表皮下水疱があり、蛍光抗体直接法では基底膜にIgGもしくはC3が線状に沈着します。

特発性水疱性類天疱瘡ではBP180抗体が80%程度の症例で陽性になりますが、DPP-4阻害剤関連類天疱瘡非炎症型では陰性のこともあります。治療は、軽症例ではDPP4阻害剤の内服を中止すると2カ月程度で、寛解する症例をしばしば経験します。しかし全例が内服中止して軽快するわけではなく、プレドニゾロン内服0.5mg/kg/dayを要する症例もあります。

水疱性類天疱瘡は高齢者に多い皮膚疾患ですが、初期には診断に苦慮することもあります。糖尿病内科医の実感では、ほとんど経験しない稀な疾患と聞きます。今後、発症頻度、リスク因子や発症機序が解明されることが期待されます。糖尿病患者さんは皮疹を発症することがしばしばあり、中には、薬剤と無関係な発疹もありますので、もしかして？と思ったら、薬剤を中止せずにまずは皮膚科専門医に御紹介下さい。