

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・皮膚科編⑭

帯状疱疹の最新情報

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学分野 山崎 修



1. 診断に迅速キットが登場

帯状疱疹の診断に迷うことはありませんか？ 水疱はあるけれど数や分布が変、かゆいとか痛いとかはっきりしないし・・・。ご存知の通り、帯状疱疹は水痘の再活性化で、片側の神経支配領域に一致して神経痛様の痛みが生じ、その後、紅斑と小水疱が出現し、帯状に分布します。典型的には診断は容易ですが、かぶれや虫刺されも鑑別を要します。2018年よりイムノクロマトグラフィー法によるVZV抗原の迅速キットが使用可能です。水疱があれば、水疱内容を拭うことにより検査でき、インフルエンザのキットと同じように結果が得られます。正直、Tzanckテスト（細胞診）をする皮膚科医はあまり使いませんが、他科の先生方には有用と思われると思います。

2. 腎機能を気にしない内服薬が登場

帯状疱疹の治療は抗ヘルペスウイルス薬で、内服薬では核酸アナログ製剤であるファムシクロビルやバラシクロビルを用いていました。重大な副作用として、精神神経症状や急性腎障害があります。腎排泄型の薬剤であり、腎障害患者や高齢者などは腎機能をチェックして用量調節する必要があります。

2017年9月にアメナビル（アメナリーフ[®]）が発売されています。ヘリカーゼ・プライマーゼ阻害薬であり、より早い段階でウイルスDNAの複製を阻害します。薬物動態から1日1回投与で十分な抗ウイルス作用を示し、主として胆汁から糞便に排泄されるため、用量調節が必要なく、比較的安全に使用できます。

もちろん前者の核酸アナログ製剤を使用する場合もあり、アメナビル中心に処方している若い世代の医師には核酸アナログ製剤の副作用を教育する必要がありますね。

3. ワクチン事情

患者さんから帯状疱疹のワクチンの質問を受けることはありませんか？ 2016年3月より水痘の生ワクチンが、50歳以上に対する帯状疱疹の予防について追加承認されています。プラセボ群と比較し、ワクチン群は帯状疱疹の発症が50%程度、疱疹後神経痛が60%程度減少します。さらに高い阻止率を示した新規サブユニットワクチン（シングリックス[®]）が本邦でも承認され、発売予定です。生ワクチンではないので免疫抑制患者でも接触可能です。非常に関心の高いところで、今後の情報に注目です。