『あたらしい皮膚科学：第 3 版』のトップページへ

治療

対症療法として抗ヒスタミン薬が用いられる．脱感作療法として短時間の日光浴をすすめる．重症例では，免疫抑制薬や血漿交換が有効な報告もある．

5. 慢性光線性皮膚炎
chronic actinic dermatitis；CAD

症状・病因

中年以上の男性に好発する．露出部に，慢性に経過する苔癬（たいせん）化局面を主体とした難治性の湿疹性病変が生じる（**図 13.18**）．なかには紅皮症へ移行し，皮膚リンパ腫様の皮下結節や皮膚肥厚，獅子様顔貌にまで至る症例もある．何らかの理由により，光線曝露によって内因性抗原が産生されるという仮説があるが詳細は不明である．過去に persistent light reaction, actinic reticuloid, chronic photosensitivity dermatitis などと呼ばれた光線過敏症は，現在この慢性光線性皮膚炎に包括されている．

病理所見

湿疹病変が主体である．しかし進行すると真皮全層にリンパ球浸潤，異型細胞の出現，ポートリエ微小膿瘍様の変化が表皮に認められることもある〔この場合，とくに光線性類細網症（actinic reticuloid）と呼ばれる〕．

検査所見・診断・治療

MED が著明に低下する．MRD の低下や可視光線への過敏性もみられることがある．UVB 反復照射による湿疹様病変の出現を確認する．治療はタクロリムス外用が有効であり，徹底的な遮光が重要である．ステロイド外用も行われる．重症例ではステロイドや免疫抑制薬の内服が有効である．

6. 多形日光疹　**polymorphic light eruption**

10 ～ 20 歳代の女性に多く，夏季に日光露出部に瘙痒を伴う紅斑や丘疹，ときに小水疱をみる．慢性に経過するが次第に軽快する傾向にある．

遅延型アレルギーなどが考えられているが原因は不明．MED，MRD は正常である．光に関係する原因不明の症例がすべて本症とされており，本症の概念については再検討の余地がある．発症背景の明らかな他の光線過敏症との鑑別を要する．

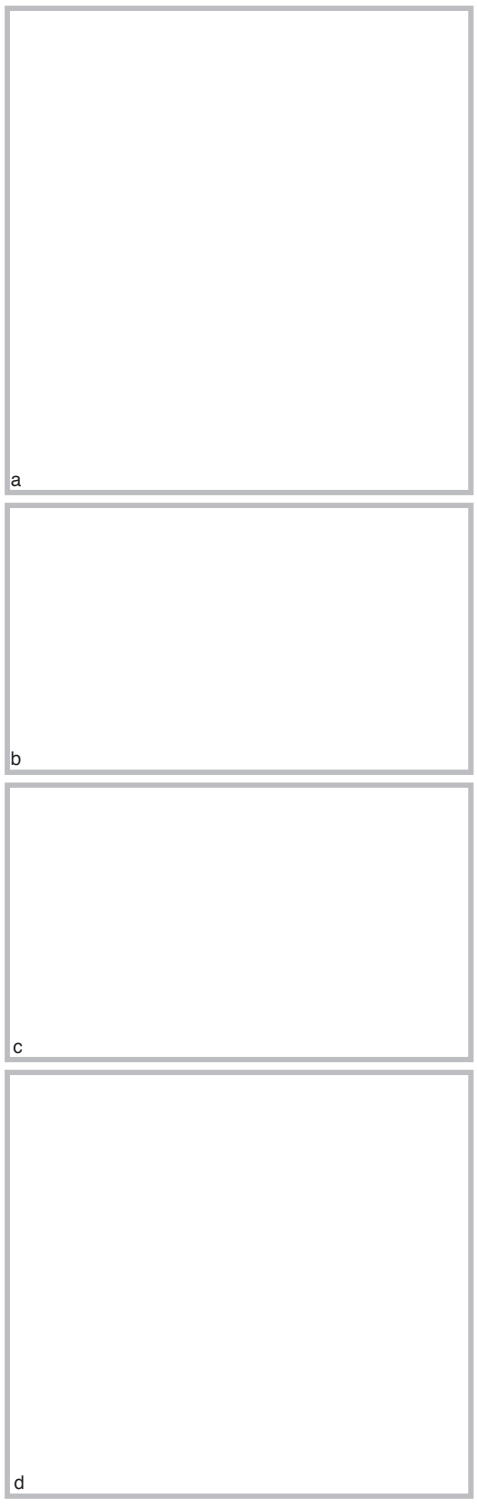

図 13.18①　慢性光線性皮膚炎（chronic actinic dermatitis）
a：慢性に経過する苔癬化局面を呈する難治性の湿疹病変．b：タクロリムス軟膏を数か月外用すると，かなり軽快する．c：後頸部の境界明瞭な紅色局面．日光の関与を示唆する．d：頬部の扁平隆起局面．