



抗アンドロゲン製剤

MEMO

われることもある。

3. 先天性脱毛症 congenital alopecia

多数の病態において先天性の無毛、縮毛、乏毛が知られる。

①先天性乏毛症 (hypotrichosis congenita)

LIPH 遺伝子変異による常染色体劣性遺伝形式の縮毛症 / 乏毛症 (autosomal recessive wooly hair/hypotrichosis) が日本人に多い。生下時は正常であるが、徐々に脱毛が進み、細い毛がまばらに生えている状態となる (図 19.15)。

②無汗性外胚葉形成異常症 → 18 章 p.342 参照。

③ tricho-rhino-phalangeal 症候群：乏毛症、西洋梨状の鼻、指趾形成異常 (短指症など) を 3 主徴とする。常染色体優性遺伝形式をとり TRPS1 遺伝子の変異による。

④先天性汎発性無毛症 (alopecia universalis congenita)

常染色体劣性遺伝。生下時に毛があっても、数か月あるいは思春期までに脱毛し、体毛がまったくない状態となる。一部の症例では原因遺伝子 (HR など) も同定されている。

⑤その他の先天性無毛症および脱毛症

主な疾患として先天性皮膚欠損症、Werner 症候群、ロートムント トムソン Rothmund-Thomson 症候群、ウェルナー Netherton 症候群などがある。歯牙形成不全や爪甲異常、そうこう 掌蹠角化症、無汗症などを伴うことが多い。詳細は各項目を参照。

4. トリコチロマニア (抜毛症, 抜毛癖) ★ trichotillomania

自らの手で毛髪を引き抜いてしまうために脱毛を生じるものである。学童期に好発する。患者は抜毛を否定、ないし自覚していない場合があるため、他の脱毛症との鑑別を要する。境界不明瞭な不整形の脱毛がみられ、不完全な脱毛斑となる。病巣内に短く切れた毛が残存する一方、新生毛もある。手の届く範囲に病巣があり、利き手側の前頭部や側頭部に多い。患者の心理的問題や性格、家庭環境を背景にしているため、治療に際しては精神神経科医などと協力する必要がある。



図 19.15 先天性乏毛症 (hypotrichosis congenita)
先天的に乏毛であり、一度も散髪をしたことがないが、これ以上毛は伸びない。

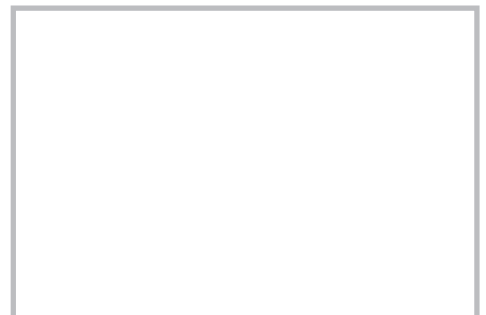


図 19.16 瘢痕性脱毛症 (scarring alopecia)
前額の被髪境界部が脱毛し、光沢を伴っている [前頭部線維化性脱毛症 (frontal fibrosing alopecia)]。