



羅針盤



小林 美和
Miwa Kobayashi

こばやし皮膚科クリニック 副院長

たかがニキビといえる日は

中学生から20歳代後半までの私は、ニキビ肌の人として過ごしました。ニキビは見た目の問題が大きく、精神的な苦痛を伴うものです。しかし、当時の多くのニキビに悩む人と同様に、私も市販薬やニキビ用と銘打たれた基礎化粧品に頼らざるをえませんでした。たかがニキビは、患者ですらなかったのです。

1990年代初頭まで、日本における痤瘡治療はイオウ製剤の外用、抗菌内服薬、ビタミンB群内服と限られていました。1990年代から2000年代にかけて抗菌外用薬が痤瘡に保険適用となり、治療薬が増えたものの、当時海外ではすでに一般的だった過酸化ベンゾイル(BPO)やレチノイド外用薬は未承認で、ケミカルピーリングでギャップを埋めるしかありませんでした。2008年にアダパレンが導入され、ニキビが皮膚科で治療できる疾患として認識されるようになりました。しかし、選択肢の広がりを喜ぶ間もなく、薬剤耐性菌の問題が顕著化し、痤瘡においても抗菌薬の適切な使用が求められるようになりました。そこで、角質溶解作用と殺菌作用をあわせもつBPOへの期待が高まり、2015年にBPOゲル剤が発売され、日本の痤瘡治療はようやく世界標準に近づきました。

2024年現在、痤瘡治療はさらに進んでいます。BPOとアダパレン、またその配合剤を軸とした外用療法や、これらと抗菌薬を併用する治療法、その他の治療薬や処置の追加など多様なアプローチが可能となり、保険外の美容治療も含め、個々の症状に応じた治療が提供されています。一方、嚢腫・硬結を伴う重症痤瘡、海外では最重症型に位置づけられる集簇性痤瘡、成人期に持続する思春期後痤瘡など、依然として難治性の症例が存在しま

す。また、痤瘡後に残る瘢痕も、多くの患者を苦しめています。

2024年発表の米国皮膚科学会(AAD)のガイドラインでは、難治で瘢痕化の懸念がある重症痤瘡に対し、経口イソトレチノイン療法が第一選択です。また、経口避妊薬やスピロラクトンも条件付きで推奨されています。これら日本では未承認の治療も、今後検討され、治療選択肢が広がることが期待されます。

痤瘡治療は進歩します。関連する研究から、痤瘡発症や悪化のメカニズムの理解が進み、すでに新たな治療法や予防法が模索されています。痤瘡特有の炎症を効果的に制御する治療も行われるでしょう。「ニキビ体質」「ニキビ肌」を科学的に説明し、予防できるようになるでしょう。瘢痕に対しても、再生医療の発展などにより新たな解決策が出てくるはずですよ。

本特集では、痤瘡への理解をアップデートするために、新しい知見を解説していただきました。また、治りにくい痤瘡へ対峙するための参考となる話題と臨床経験が満載です。

最後に、たかがニキビといわずに時間を割いて執筆してくださった方々、編集幹事の方々に深謝いたします。子どもたち、若者たちに「たかがニキビ、皮膚科に行けばきれいに治るよ」と笑っていえる日が来るのが待ち遠しいです。

写真解説: *Cutibacterium acnes* (旧称 *P. acnes*) は、犬の腸管にも居るらしいと聞いて。