【解　答】

乾癬様皮疹

解説：

足底部には半米粒大のびらん・発赤と膿疱が多発し，角化傾向と落屑をともなっている．一方，クローン病の大腸病変は粘膜治癒の状態である．以上の所見と臨床経過から，本例の皮膚病変は抗TNF-α抗体による乾癬様皮疹と考えられる．

炎症性腸疾患や関節リウマチなどに対する抗TNF-α抗体療法中に，乾癬様皮疹が出現することがある．本来，抗TNF-α抗体は乾癬の治療薬でもあることから，パラドックス反応の１つと考えられている．その病態は不明であるが，TNF-α抗体によるIFN-α陽性樹状細胞の活性化やIL-17の関与が推測されている．乾癬様皮疹はいずれの抗TNF-α抗体でも出現し，尋常性あるいは嚢胞性乾癬など多彩な病型を呈しながら，一部の患者では難治性に経過する．

軽症例では，基礎疾患に対する抗TNF-α抗体継続下に局所療法を行う．しかし，重症例では抗TNF-α抗体を休薬・変更せざるを得ない．その場合も皮膚病変や基礎疾患の経過は一定しない．本例では，インフリキシマブの効果減弱が先行し皮膚症状が顕著であったことから，抗IL-12・IL-23抗体であるウステキヌマブに変更したところ，急速に皮疹が改善した（Figure 3）．本薬は抗TNF-α抗体による乾癬様皮疹に対して極めて有効であり，欧州のクローン病診療ガイドラインでは治療選択薬となることが明記されている．

本論文内容に関連する著者の利益相反
：松本主之（ヤンセンファーマ株式会社，EAファーマ株式会社，アッヴィ合同会社，田辺三菱製薬株式会社）

出題：漆久保　順（岩手医科大学内科学講座
消化器内科消化管分野）
梁井　俊一（　〃　）
松本　主之（　〃　）

Figure 3.　ウステキヌマブ変更後，皮疹が改善した．