# 第85回 日本皮膚科学会東部支部学術大会

会期　2021年9月18日（土）～19日（日）
会場　ロイトン札幌（北海道札幌市）
会長　宇原　久（札幌医科大学医学部皮膚科学講座 教授）

本学術集会は現地参加とWEB配信を併用したハイブリッド開催です。
WEBでの参加方法は学会HPをご確認ください。



## ランチョンセミナー5　学会1日目

# 爪白癬治療

## ～外用療法のストラテジー～

9月18日（土）2021年
12：20－13：20

第6会場
2F クリスタルルームB

ハイブリッド開催

**座長**

秋田大学大学院医学系研究科 皮膚科学・形成外科学講座 教授
**河野 通浩 先生**

山形大学医学部 皮膚科学講座 教授
**鈴木 民夫 先生**

**講演1**

### 爪白癬治療「外用療法」という選択肢

演者　帝京大学医学部附属溝口病院 皮膚科
**下山 陽也 先生**

**講演2**

### 爪白癬のベストチョイス －外用療法を選択すべき病型とは－

演者　東京医科大学皮膚科学分野 主任教授
**原田 和俊 先生**

共催　第85回日本皮膚科学会東部支部学術大会/科研製薬株式会社

## 爪白癬治療「外用療法」という選択肢

帝京大学医学部附属溝口病院　皮膚科　下山 陽也 先生

爪白癬治療の基本は抗真菌薬の内服療法であり、治療開始前に直接鏡検法での確定診断が必須である。しかし、確定診断がついても併用禁忌や副作用の問題から抗真菌薬を内服できない患者には、足白癬用の外用薬を使用するしかなかった。2014年に爪白癬専用外用抗真菌薬であるエフィナコナゾールが発売され、我々の爪白癬治療の選択肢に「外用療法」が加わった。外用薬の登場により、ほぼ全ての患者に爪白癬治療を行えるようになったと言えるかもしれない。爪白癬治療の新たな選択肢となったエフィナコナゾールについて、様々な病型・重症度の症例への使用成績や、長期間の外用療法の有効性・安全性が報告されている。本講演ではこれらの報告を紹介し、爪白癬の診断法から治療まで、特にエフィナコナナゾールによる外用療法を中心に考察する。

## 爪白癬のベストチョイスー外用療法を選択すべき病型とはー

東京医科大学皮膚科学分野　主任教授　原田 和俊 先生

爪白癬は皮膚糸状菌による表在性真菌感染症である。爪白癬によって爪甲の肥厚や変形、歩行時の疼痛などが生じ、患者のQOLは低下する。さらに爪白癬から散布される糸状菌が足白癬や体部白癬の原因となるため、積極的な治療介入が必要である。

2019年に改訂された皮膚真菌症診療ガイドラインにおいて、爪白癬に対する内服抗真菌薬の推奨度はA、外用抗真菌薬の推奨度はBと記載されている。しかし、全ての爪白癬症例において、内服抗真菌薬が外用抗真菌薬に比べ、有効なわけではない。

SWO型爪白癬は爪甲表面から糸状菌が侵入した病型である。外用抗真菌薬は爪甲表面から抗真菌成分が浸透していくので良い適応となる。楔状白濁型の爪白癬は短い糸状菌の菌糸がバイオフィルムで覆われていることがあり、内服薬に抵抗性のことがある。従って、楔状白濁型爪白癬も外用抗真菌薬を試してみるべき病型である。

爪白癬は高齢者に多いため、患者によっては、内服薬を拒否することがある。また、肝機能障害のために経口抗真菌薬の投与ができない爪白癬症例もある。これらの症例も外用抗真菌薬の投与の適応となるが、治療に反応しない症例には、積極的に爪甲の切削などを併用すべきである。

本講演では爪白癬の病型分類を解説し、外用抗真菌薬の特性を踏まえた爪白癬の症例ごとの治療選択方法を述べる。本講演が第一線で診療されている先生方の一助となれば幸いである。


【禁忌（次の患者には投与しないこと）】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】＜適応菌種＞皮膚糸状菌（トリコフィトン属）
＜適応症＞爪白癬

＜効能・効果に関連する使用上の注意＞
1. 直接鏡検又は培養等に基づき爪白癬であると確定診断された患者に使用すること。
2. 重症患者における本剤の有効性及び安全性は確認されていない。

【用法・用量】1日1回罹患爪全体に塗布する。

＜用法・用量に関連する使用上の注意＞
本剤を長期間使用しても改善が認められない場合は使用中止を考慮するなど、漫然と長期にわたって使用しないこと（48週を超えて使用した場合の有効性・安全性は確立していない）。

【使用上の注意】＜抜粋＞
1. 副作用
第Ⅲ相試験（国際共同及び海外試験）における安全性評価対象例1227例（日本人患者184例を含む）中、副作用（臨床検査値異常を含む）の発現症例は78例（6.4%）であった。その主なものは、適用部位にみられ、皮膚炎26例（2.1%）、水疱18例（1.5%）、紅斑9例（0.7%）、そう痒、異常感覚、腫脹、疼痛、皮膚剥脱各7例（0.6%）、爪甲脱落4例（0.3%）等であった。なお、日本人患者（184例）での副作用発現症例は17例（9.2%）であり、その大部分は適用部位の皮膚炎15例（8.2%）であった。（承認時）

以下のような副作用が認められた場合には、必要に応じ適切な処置を行うこと。

| 分類＼頻度 | 1%以上 | 0.10～1%未満 |
|---|---|---|
| 適用部位（投与部位） | 皮膚炎、水疱 | 紅斑、腫脹、疼痛、そう痒、皮膚剥脱、異常感覚、爪甲脱落、変色、湿疹 |
| その他 | | 鼻咽頭炎、頭痛 |

●その他の使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

爪白癬治療剤　エフィナコナゾール外用液
クレナフィン®爪外用液10%
処方箋医薬品（注意一医師等の処方箋により使用すること）
CLENAFIN® Topical Solution 10%　薬価基準収載

2018年9月改訂（第5版）

製造販売元［資料請求先］
科研製薬株式会社
東京都文京区本駒込2丁目28-8
医薬品情報サービス室