

2022年11月 月例会 志学会

兵庫県 神戸市

ひまわり動物病院

皮膚科認定医 河口祐一郎

「掻痒」を主訴に来院してきたら...

• 掻痒がある行動

- 飼い主は知らないことが多い
- 舐める、引っ掻く、擦り付ける

• 掻痒がある時に考える4大要因

- | | | | |
|------------|---|--------------|-------------|
| ① アトピー性皮膚炎 | ； | ハウスダスト・花粉・孢子 | } ほぼ問診視診で判断 |
| ② 食物アレルギー | ； | 食材に含まれるタンパク質 | |
| ③ 感染症（二次） | ； | ブドウ球菌、マラセチア | } 各種検査で判断 |
| ④ 寄生虫感染 | ； | 疥癬、ノミ など | |

1. 犬アトピー性皮膚炎(cAD)判定

- ハウスダスト・花粉・カビの孢子などの「環境抗原」に反応する体質

【cAD診断基準】

- 初発が3歳以下
- 耳介に病変はあるけど辺縁になし
- 腰背部に病変なし
- 体幹背側に病変なし
- 前肢に病変あり
- ステロイドにより痒みが軽減する
- 慢性または再発性のマラセチア感染症

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



2. 食物アレルギー (FA) 判定

- 食物のタンパク質に対して反応
- 食材が確定されることは少ない
- 1歳未満より発症
- 消化器症状あれば可能性大
- 季節性がない
- 口や肛門周囲に脱毛
- アトピー治療で掻痒は軽減したがまだ残っている

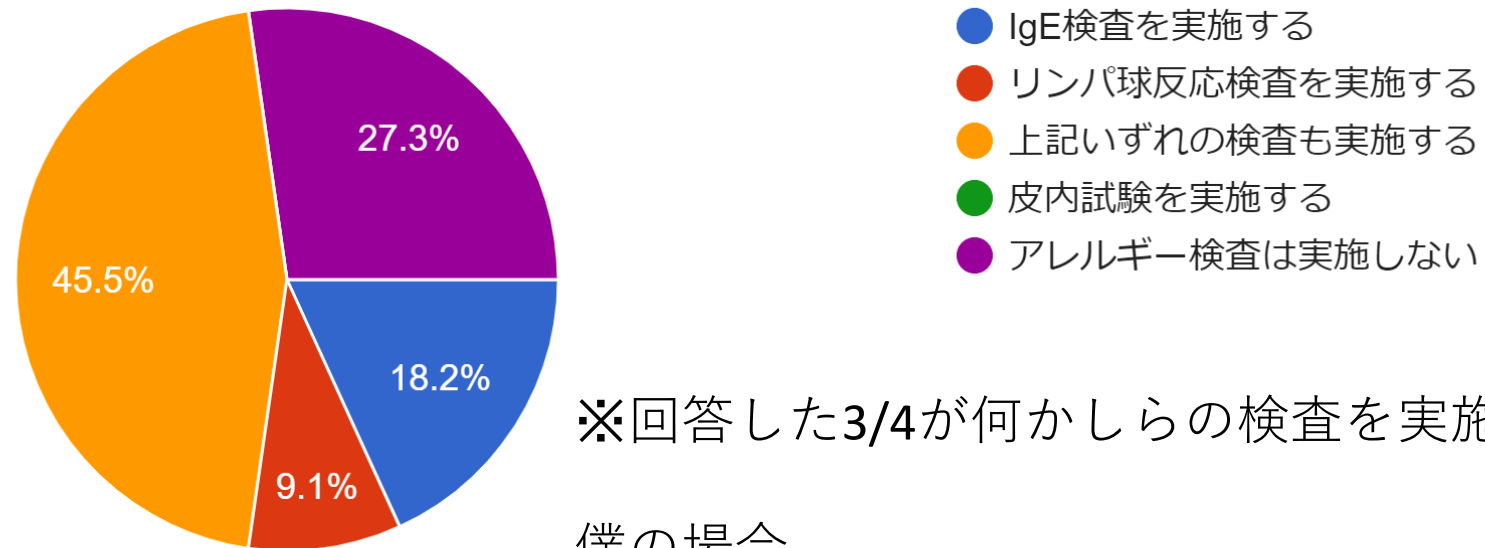
※cADと一緒にほぼ問診
と視診で判断してます

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



4. アレルギー検査に関する質問。普段どのような検査を実施しますか。

11件の回答



※回答した3/4が何かしらの検査を実施

僕の場合...

- IgE検査は減感作療法のために実施
アトピーの診断には使わない
- リンパ球反応検査はGI症状が治まらない時に実施

実際のcAD症例

ボストンテリア 5歳1か月齢 ♀

初発；9か月で丘疹(掻痒なし)

主訴；背中に丘疹、鱗屑、掻痒で来院



3. 感染症(二次)と寄生虫

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染

1. 感染症

- 主に膿皮症（表面性、表在性、深在性）
- 最も多いのは表在性膿皮症（膿疱・丘疹・表皮小環）
- 皮膚糸状菌症は多くない
- マラセチアの増多はほとんどが二次的に関与

2. 寄生虫感染

- 経口タイプの外部寄生虫駆除剤を毎月投与しているなら除外可
- 野生動物が出る地域は疥癬症も要注意

表在性膿皮症

- 主にブドウ球菌 (*Staphylococcus pseudintermedius* など)
- 毛包一致性の丘疹、紅斑
- 丘疹→膿疱→表皮小環、遠心性に拡大して周囲に鱗屑や痂皮
- 掻痒のある時はアレルギーが基礎疾患として関与する

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



マラセチア皮膚炎

- 外耳道、趾端、間擦部に常在
- マラセチアは二次的な増殖
- 再発性ならアトピー性皮膚炎がベースが多い

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



4. 各種検査

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染

1. 各種検査の目的

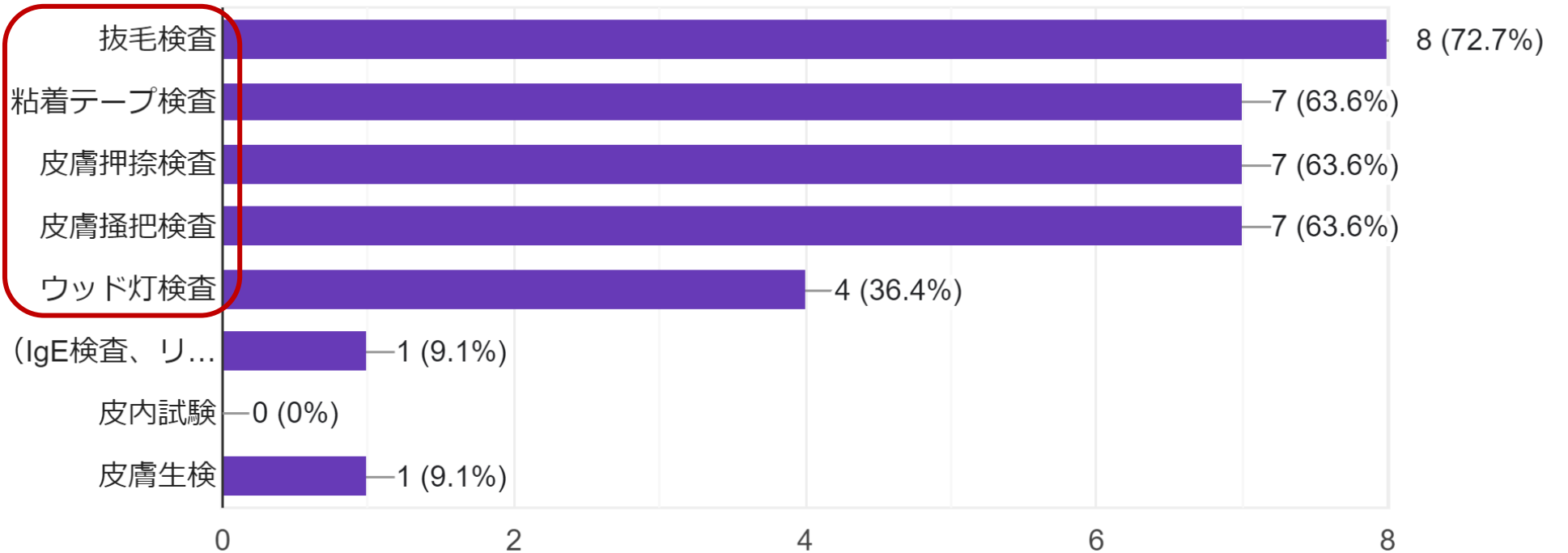
- 押捺塗抹検査or粘着テープ検査；表皮にいる球菌やマラセチアの確認
- 毛検査or搔把検査；皮膚糸状菌症、ニキビダニ、疥癬虫の確認
- 毛検査orウッド灯検査；被毛に入った皮膚糸状菌の確認
- IgE検査or皮内試験；減感作療法を行いたい時に実施
- リンパ球反応検査；フード選択の目安
- 生検；糜爛や潰瘍、治療に行き詰った時に実施

1.

「痒み」を主訴とする犬や猫が来院しました。初診でどのような検査を実施しますか。（複数選択）

11件の回答

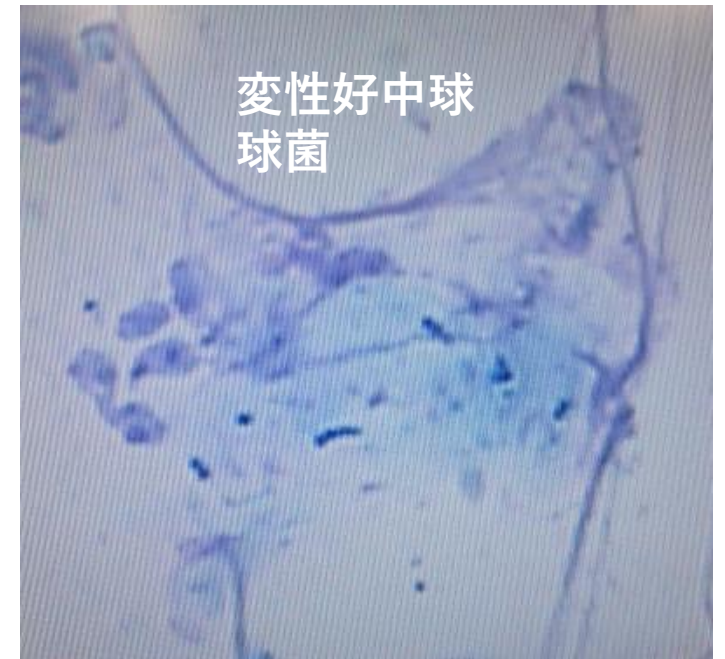
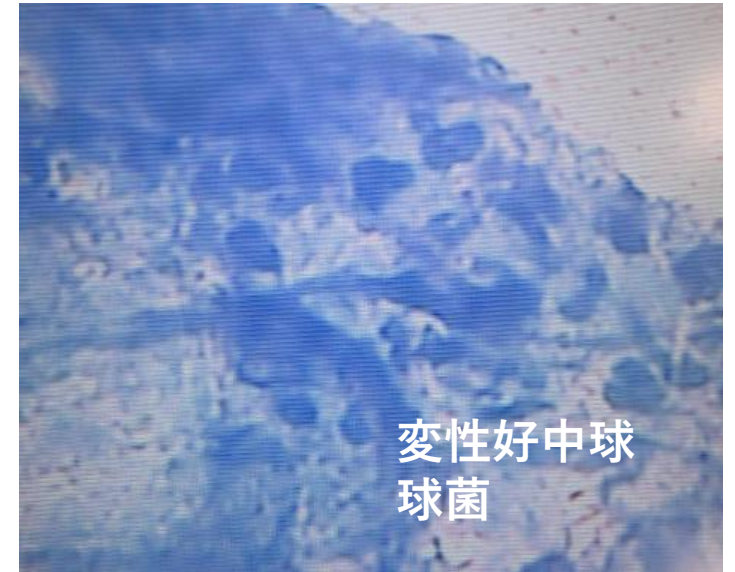
**二次感染や
寄生虫の
有無を確認**



皮膚細胞診

- 鱗屑や痂皮の下を採材して染色

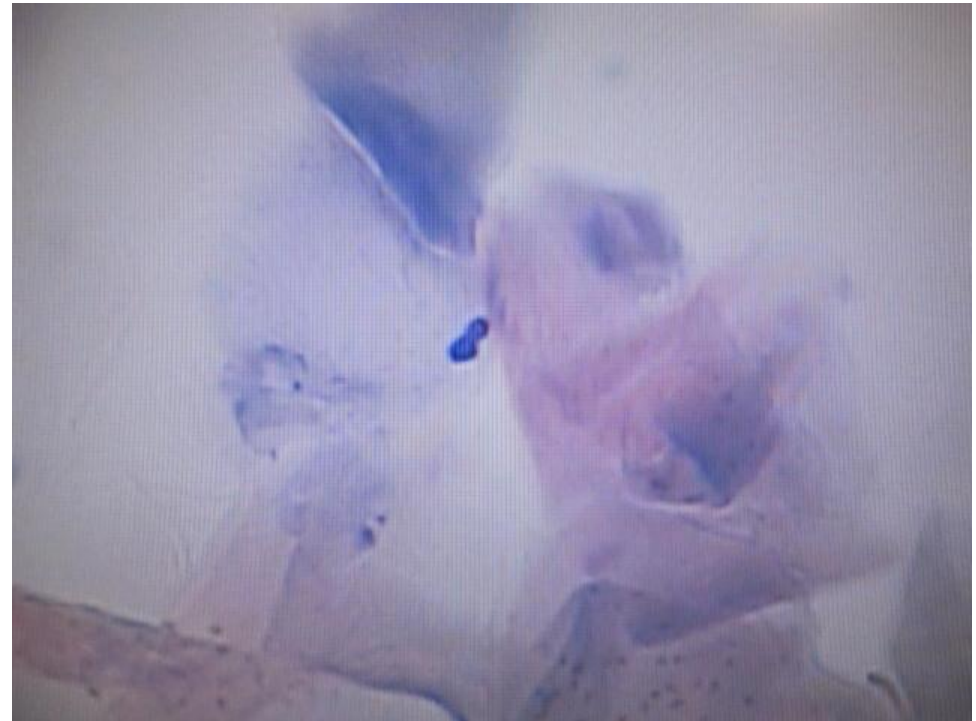
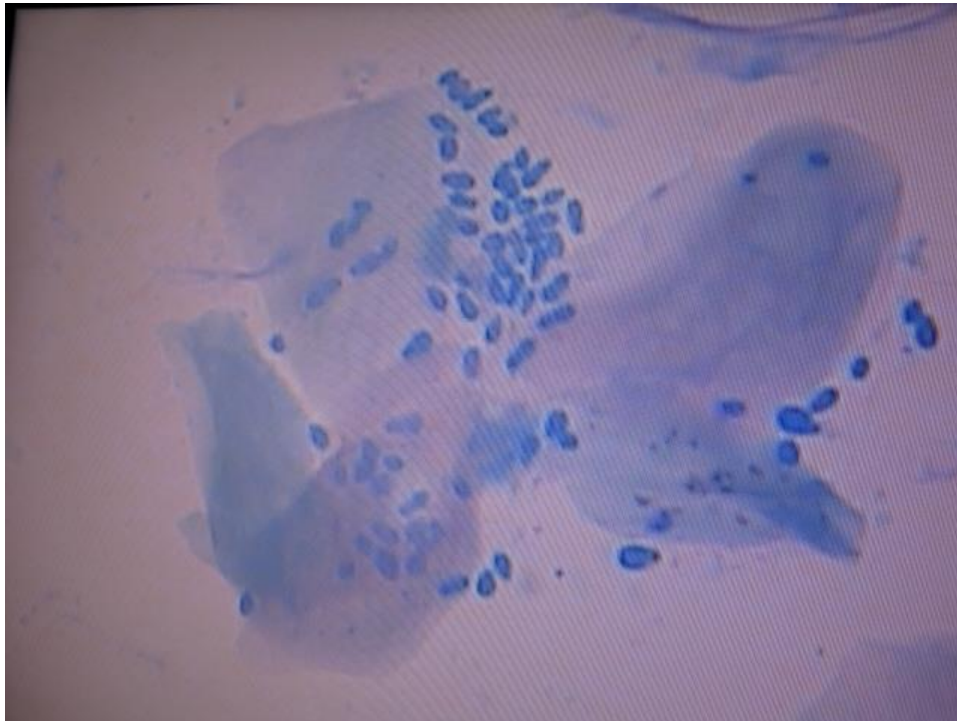
アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



皮膚細胞診

- マラセチアは皮膚炎 発赤や鱗屑が特徴
- アトピー性皮膚炎ではよく見られる
- マラセチアは角質層にいる

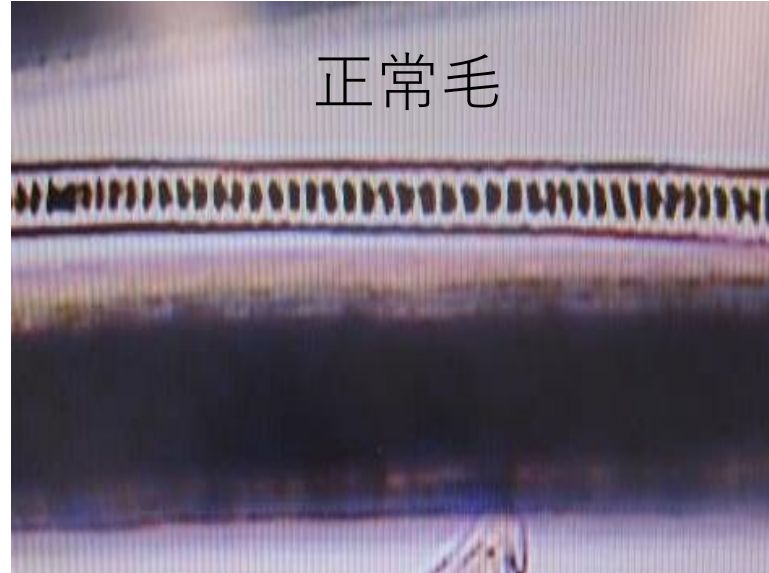
アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



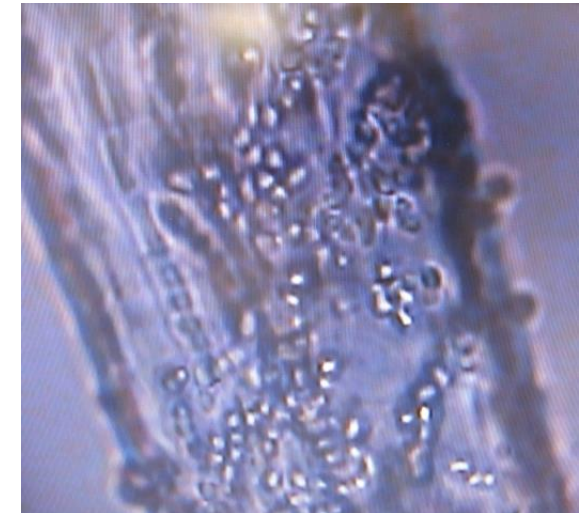
毛検査

- 皮膚糸状菌症

- *Microsporum canis*
- 犬は少なく、猫が多い
- 真菌は毛幹に入る
- ヨーキーは注意



アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染



皮膚搔把検査（毛包虫症）

- ニキビダニ

1歳未満、アポキルやステロイドなど投与症例
毛包一致性の丘疹、コメドが特徴

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染

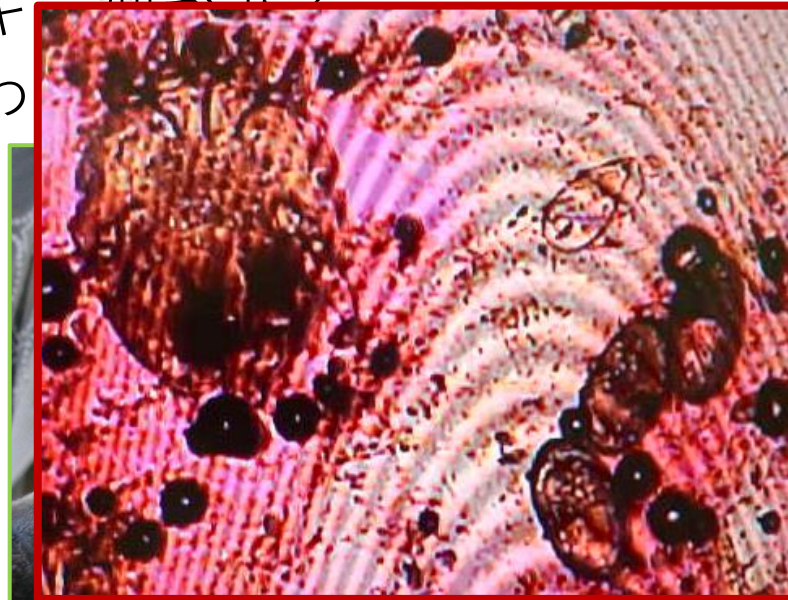


皮膚搔把検査（疥癬）

アトピー性皮膚炎
食物アレルギー
二次感染
寄生虫感染

• 疥癬虫

- 角化型とアレルギー型がある
- アレルギー型はわ



実施

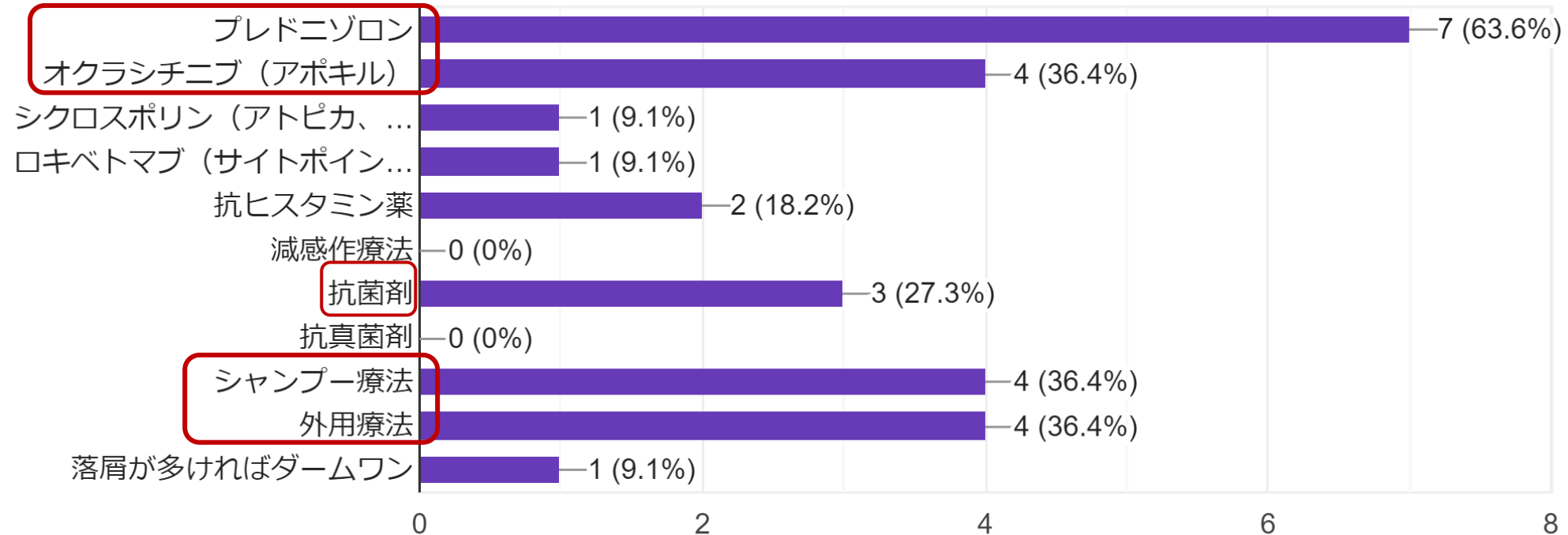


5. 診断

- 問診や検査結果から何が関係しているのかを明確にする
 - アトピー？ or 食物アレルギー？ or 混合型？
 - 球菌、マラセチア、真菌の感染はあるか？
 - 寄生虫の関与はあるか？
- ➔ 慢性化した症例の多くはアレルギーと二次感染の両方
その場合、感染症治療→止痒薬→フード変更 の順番で治療

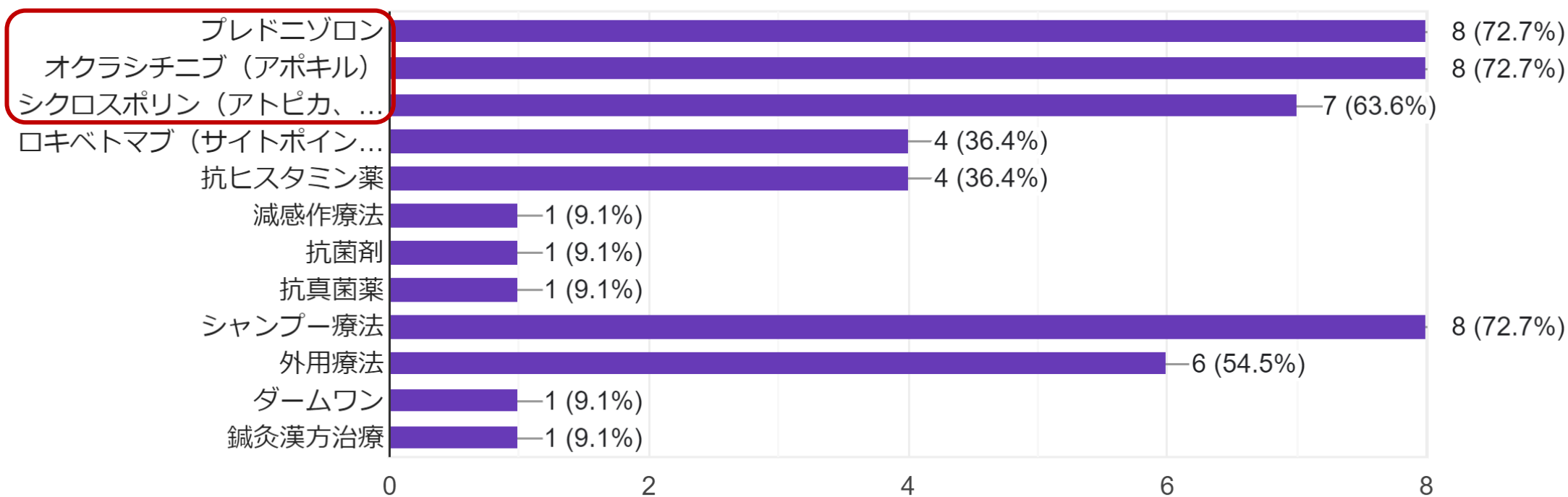
2. 1の症例で明らかかな感染性微生物が認められなかった場合、どのような治療を実施しますか。
(複数選択)

11件の回答



6. 慢性期の治療にどのような薬剤を使用しますか。（複数選択）

11件の回答



6. 治療

1. アトピー性皮膚炎

- PSL、CsA、アポキル、サイトポイント、減感作療法 (次で使い分けを説明)

2. 食物アレルギー

- 原因となるタンパク源の除去 (理想)
- 食べさせる物の数を減らすように指示 (現実)

混合型>cAD>FA

3. 感染症

- 膿皮症は抗生剤や消毒薬で挟み撃ちにする
- 抗生剤が効かない場合は感受性テストを実施 (2週間で判断)
- マラセチアは少量ならシャンプー、大量なら内服で対応

痒みのある膿皮症はアトピーがベース

4. 寄生虫感染

- 経口駆虫薬で対応

アトピー性皮膚炎の治療

- 環境抗原に反応するためアトピー治療は生涯継続（治らない）
- 止痒薬はアトピー性皮膚炎に使用
- 食事改善は効果なし（必須脂肪酸などの添加は効果的）
- PSL > CsA > アポキル > サイトポイント > 減感作療法
- 重度に悪化した場合はPSLがベスト
- アポキル、サイトポイントは炎症の強い時は効きが悪い
- 減感作療法は若齢または発症初期がベスト
- 最初から少ない用量でスタートしない
- アポキルは持続時間が短いため、継続はSIDが基本
- サイトポイントはIL-31をクレー射撃しているようなもの

食物アレルギーの治療

• 除去食試験の手順

- 主食と副食をすべて確認し、すべての副食を完全に中止
- 主食のみで2か月経過観察、変化がなければ別のフード
- 例外として...消化器症状がつづく時にはリンパ球反応検査を実施

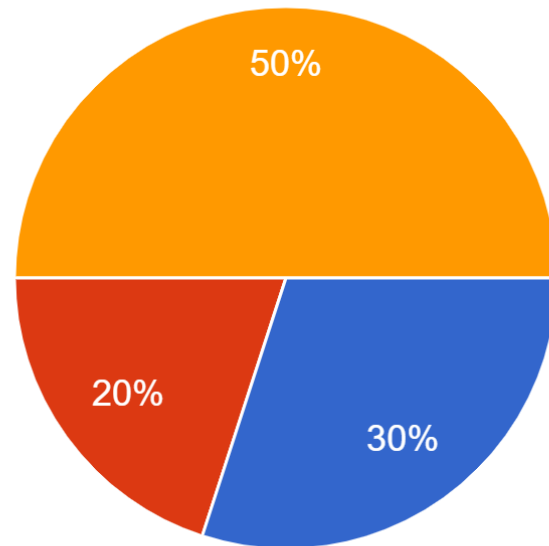
• 食物アレルギーの注意点

- 6か月齢未満も多い
- 消化器症状だけでも多い
- 原因タンパクの特定は難しい
- 動物性と植物性タンパク
- 総タンパク数を減らす
- 痒い時はPSL 1mg/kgなら効くかも



5. 除去食試験に関する質問。

10 件の回答



- IgE検査・リンパ球反応検査の結果に基づいて除去食を選択する
- 除去食への反応が悪い場合はIgE検査・リンパ球反応検査を実施する
- アレルギー検査は実施せず除去食試験のみ行う
- 除去食試験は実施しない

**消化器症状が治らない時に
リンパ球反応検査を実施**

IgEは減感作療法を行う時だけ実施

重度の慢性経過症例

【主訴】

若い頃からずっと痒みが続いている
これまで抗生剤とステロイドを処方され
良化と悪化を繰り返して現在に至る

【皮膚所見】

顔面、胸部、腹部、内股まで脱毛と発赤
身体の下半分が苔癬化し重度の脂漏

【検査】

- スクレーピング検査；陰性
- 細胞診；球菌とマラセチア（多数）



膿皮症の治療

- 局所性であれば外用薬のみ
- 汎発性は抗菌剤の全身投与と外用消毒薬で両面からアタック
- 抗菌剤とPSLの併用は基本しない
- セファレキシン25～30mg/kg BID × 14日間
 - 明かな抗菌剤の改善がない場合は、多剤耐性菌またはメチシリン耐性菌を疑って感受性テストの実施
- メチシリン耐性菌はβラクタム系が効果なし
 - ペニシリン系、セフェム系、カルバペネム系
- もし感受性テストの了解が取れなかったら...
 - ST、DOXY、MINOから試す
 - FOMはできるだけ後回しに！

再発性・難治性の表在性膿皮症

- 原因菌

- メチシリン耐性ブドウ球菌(MRSP)または多剤耐性菌

- メチシリン耐性菌の特徴

- mec遺伝子 陽性
- オキサシリン 耐性
- Bラクタム系が効かない

- 疑うポイント

- 皮疹が消失しない
- 新しい皮疹が出現
- 元の皮疹が拡大した



7. 外用剤

1. 外用剤の目的および注意点

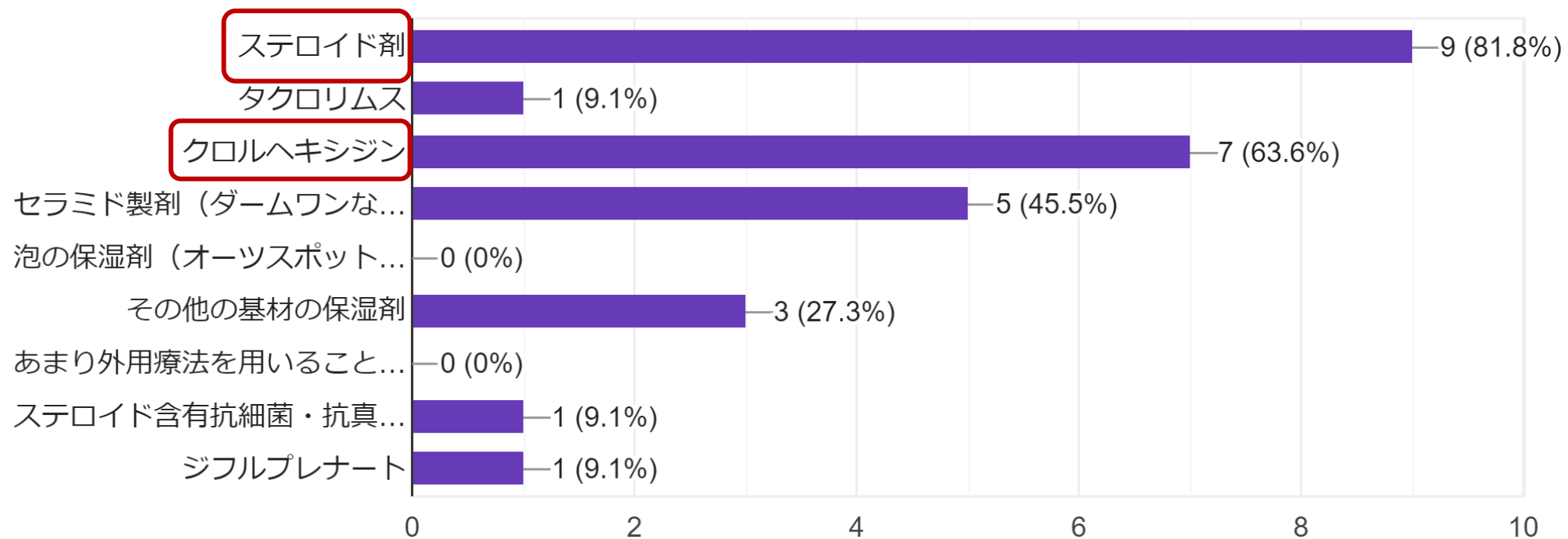
- 局所的な病変に対応できるのがメリット
- 消毒液、ステロイド剤、保湿剤
- 飼い主は自由に使えるため使いすぎに注意（ステロイド）

2. 当院で使っている外用薬やシャンプー

アレリーフローション、コルタバンス、フルメタローション、
5%クロルヘキシジン液、ペプチベット、ヒノケアローション、ダームワン
エッセンシャル6、パイオピペット、セラミドオリゴノールスプレー
マラセブ、メディダーム、ノルバサンサージカルスクラブ、ケラトラックス
アデルミル、ヒノケアシャンプー(青色)、オーツホイップクリームシャンプー

3. 普段使用される外用剤はどのようなものがありますか。（複数選択）

11件の回答



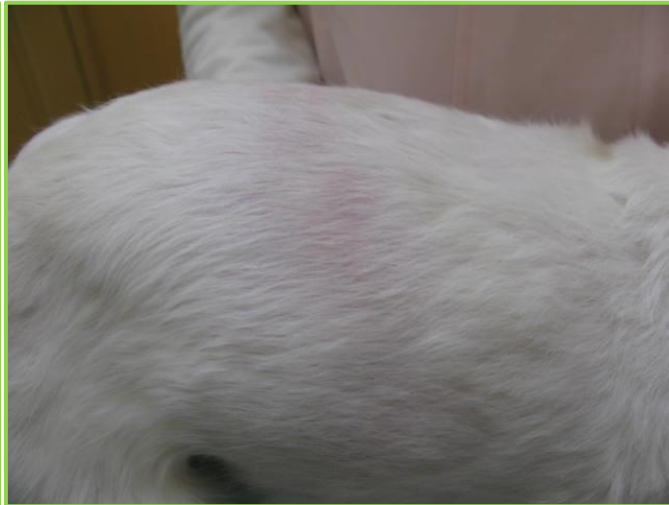
外用剤(ステロイド剤)の注意点

• ステロイド外用剤

- ステロイド皮膚症に注意
- 特にトリアムシノロンの継続使用は注意
- アンテドラッグステロイドでも起こる
- 肌荒れにはシコニククリーム

ステロイド皮膚症

シコニククリーム塗布2週間後



外用剤(消毒液)の注意点

- クロルヘキシジン液

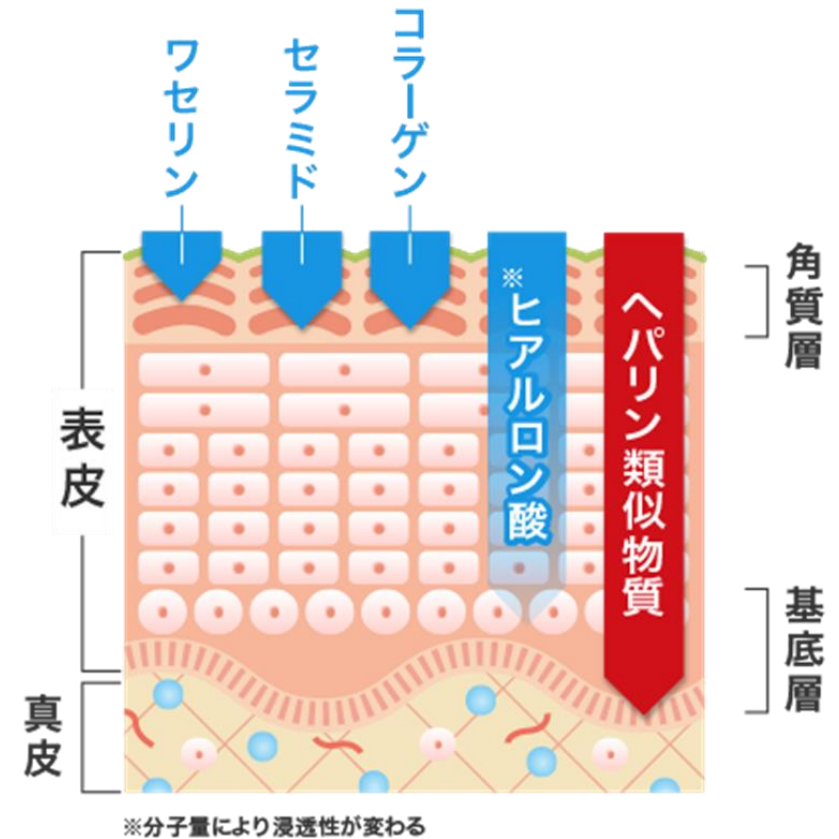
- 消毒液の耐性菌はない
- 皮膚には2%以上で使用、希釈はその都度行う
- 対象は主に球菌感染だがマラセチアにも効果あり
- 皮膚がただれている時は避ける

- 泡のフォーム剤

- オーツスポットフォーム（日本全薬）
- ペプチベット（キリカン洋行）
- 毛のある所にも可
- 保湿剤も入っているので一石二鳥

外用剤(保湿剤)の注意点

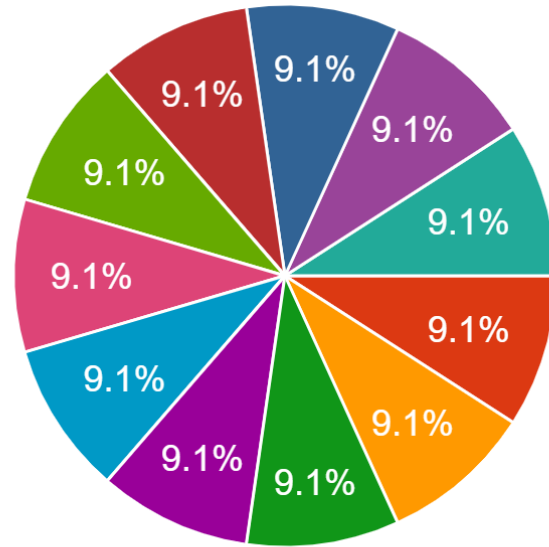
- 種類によって浸透する深さが違う
 - 傷んだ皮膚は乾燥するので保湿が重要
- 皮膚の状態で性状を選択する
 - 液、クリーム、軟膏、ローション
スプレー、フォームなど
- 季節によって使い分けする
 - 乾燥の激しい冬はクリーム系
 - 夏はサラッとしたもの



7.

普段どのようなシャンプーを使用していますか。『他』の欄で具体的な種類などを教えてください)

11件の回答



- シャンプーは使用しない
- ティートリーシャンプー
- マラセブシャンプー クロルヘキシジ...
- マラセキュア ノルバサン
- メディダーム、マラセブ、ノルバサン...
- アデルミル、ノルバサン、ケラトラッ...
- マラセキュア、他ビルバックのシャン...
- イスクラ産業さん(漢方の会社)から出...

シャンプーの注意点

- シャンプーの選択について
 - 球菌のみ；サージカルスクラブ＋保湿系
 - 球菌とマラセチア；マラセブ＋保湿系
 - 感染なし；保湿系＋保湿剤
 - フケが多い；サリチル酸
- シャンプーについて
 - 泡立てて使用
 - 薄めすぎない！原液直接でもいい
 - つけ置き時間はどうする？
 - シャンプーの間隔はどれぐらい？



掻痒のある猫の症例

- 症例
 - 日本猫、2歳、避妊♀
- 主訴
 - 1歳7か月齢より耳介に掻痒と脱毛
 - 腹部、内股に脱毛
- 検査所見
 - 毛検査 陰性
 - ウッド灯検査 陰性
 - WBC8000、Eos 400(5%)



掻痒のある猫の症例

- 猫の掻痒
 - FASS (Feline Atopic Skin Syndrome)
いわゆる猫のアトピー皮膚症候群
 - ノミアレルギー
 - 食物アレルギー
- 薬剤で最近よく聞く話...
 - メルカゾール継続にて耳介周辺に掻痒
 - 投与中止で改善すれば確定



掻痒のある猫の症例

- 診断の目安

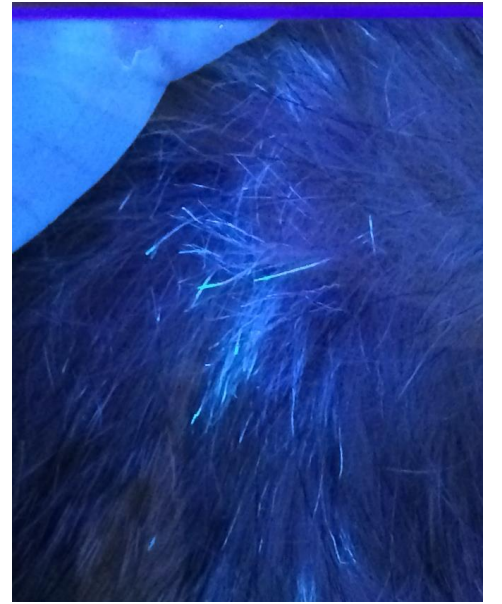
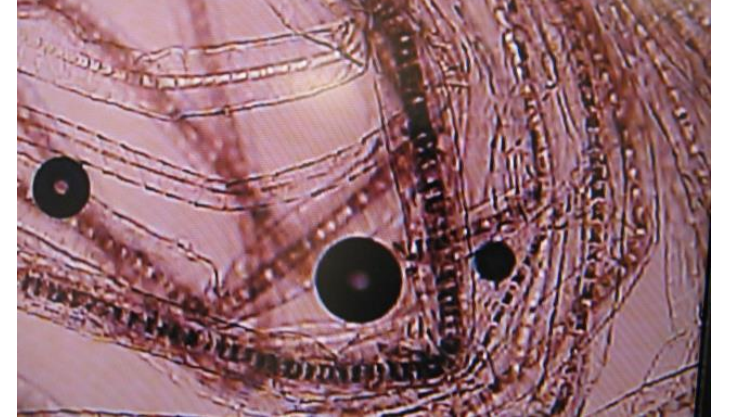
- 肩甲部、腹部、内股、眼瞼上部に脱毛が多い
- 脱毛部位に紅斑や糜爛
- 頭部に掻把痕の場合、食物アレルギーも考慮
- BTにて好酸球数 **1000**以上 可能性大
1500以上 **FASS**
- 皮膚細胞診 掻把痕や糜爛病変で好酸球が増加もよくある

- 治療

- シクロスポリン 7～10mg/kg SID 1か月、EOD 1か月、2T/W 1か月
注意；漸減は症状を見て決定すること 再燃するなら投与量増加
- アポキルも効くのでアトピカが飲めない場合は試すのもあり
- プレドニゾロンはあまり効かない

猫の皮膚糸状菌症

- 皮膚糸状菌症 多い
- 膿皮症 少ない
- 保護猫出身は要注意



まとめ

- 掻痒のある皮膚病は様々な原因が混在している
- 過去の病歴をよく聴取し、検査を行い、治療するターゲットを明らかにして飼い主に伝えることが重要
- 二次感染のあるアトピーは、感染を抑えてから止痒薬へ
- 感染症とアトピーを治療したが痒みが残る場合は食物アレルギーを疑う
(例外；消化器症状がある場合は初診時から対応)
- アレルギーは体質で生涯改善することはないということを伝える
- 重度の痒みには迷わずPSL1mg/kgSID
- ステロイド外用薬は塗りすぎないように指導