

## 山梨県皮膚科・歯科連携 歯科⇒皮膚科 情報提供書 歯科参考資料

(掌蹠膿疱症を中心に皮膚科との連携を広げませんか)

以前より歯科領域と皮膚疾患に関連が指摘されています。歯科的な目線から皮膚疾患を考えた時に金属アレルギーを疑う事が多いようです。確かに皮膚症状の原因が金属アレルギーの場合もありますが皮膚科疾患全体の中でも頻度としては低いと言われています。金属アレルギーが関与する頻度が高いとした扁平苔癬や異汗性湿疹においても「病巣感染」が関与した症例が報告されています<sup>1)2)</sup>。本連携の主な疾患である掌蹠膿疱症(手足に無菌性膿疱を生じる皮膚疾患:以下PPP)では歯科領域や耳鼻科領域における病巣感染が増悪因子であることが知られています。菌性病巣感染<sup>3)</sup>としてう蝕、歯周病、根尖病変などがあり、歯科治療により約半数の症例で皮膚症状が改善する事が報告されています。PPPに限らず一般歯科治療で皮膚疾患が治せる可能性がある為、歯科患者さんに皮膚症状が見られた場合には皮膚科へ情報提供(本情報提供書)を行い医科歯科のスムーズな連携につなげて頂きたいと思えます。



参考写真(掌蹠膿疱症)

掌蹠膿疱症コミュニティ  
([ppp-community.com](http://ppp-community.com))  
HPより

### \* 歯科的ポイント<sup>4)</sup>

- ①PPPは皮膚科疾患の為まずは皮膚科医によるPPPの診断を確認する。または歯科受診の際に皮膚症状が見られた場合には皮膚科へ情報提供を行う
- ②歯科的原因の診断を正確に行う。
  - ・皮膚科によるPPPの確定診断があればまずは原因である菌性感染巣の除去を優先的に行う。金属パッチテストが陽性だとしてもまずは金属の除去を考えない事が重要だと言われています。
  - ・原因となる歯周病、根尖病変などの歯科治療をしっかり行い原因を除去する事。歯科的に治す事が出来ていないと診断自体が変わってしまうケースも考えられる為に重要と考えます。
  - ・金属アレルギーが原因ではなくても歯科治療の際に金属を除去せざるを得ない場合がある。⇒治療の一環として仮歯にする場合や根尖病変の治療において補綴物を除去しないと治療できない場合がある為、金属除去がすべて悪い事ではない。歯科、皮膚科共に歯科治療の説明をする際の注意すべきポイントと考える。例:「原因は金属でなくても治療の際に金属除去が必要な場合もあります」
  - ・皮膚科、歯科双方の治療経過から治療の見直しが必要となる場面もあると思う。その際にしっかりとした歯科治療(慢性炎症の完全な除去)が行われていないと医科データに反映されない事も考えられ、歯科医はしっかりとした歯科治療により慢性炎症を除去するという事の重要性を認識する必要がある。
  - ・メンテナンスの目標値としてPCR15%↓BOP10%↓、PPD4mm以下10%↓などの基準を設定するなど目標を決めておくのも重要。

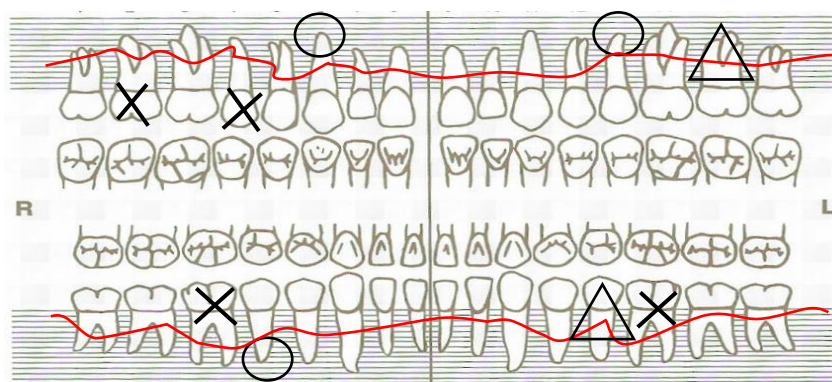
## 情報提供書記入例

・患者情報 □皮膚症状□爪症状 □骨・関節炎 □喫煙 □耳鼻科的病巣（ ）

PPP では皮膚症状手掌及び足底に無菌性膿疱が見られ約 10～30%に爪の症状（小陥凹、混濁、肥厚、溝の形成）がみられます。また喫煙率（約 80%）が高く、10～35%に掌蹠膿疱症性骨関節炎という関節症状（多くは胸肋鎖関節や脊椎、仙腸関節、手足の関節）が合併する事が報告されています。原因の 1つとされる病巣感染巣は全身的には歯科領域・耳鼻科領域（扁桃腺炎、副鼻腔炎、上咽頭炎）が考えられるため確認が必要だと考えられます。

### \* 歯科診査結果

○根尖病変 一歯周病（軽度 中度 **重度**） ×抜歯部位（3本） △インプラント



歯科所見 重度の歯周病が白歯部に見られます。また親知らずにも炎症があり抜歯の相談をしています。根尖病変が3本見られたため根の治療を進める予定です。歯周病と共に口腔内の清掃状況が悪い為ブラッシング指導を行います。

### \* ポイント

- ・本連携1番の目的は慢性炎症巣を除去する事ですのでその原因となる歯周病（インプラント、智歯周囲炎含）や根尖病変の治療、口腔内環境の改善（ブラッシング指導、口内炎、舌苔、義歯の清掃）を積極的に行っていただきたい。過去に歯科治療歴があっても病変がみられ再治療が可能であれば積極的に病巣の除去を行う。
- ・歯周治療では積極的に炎症を除去することに努める。その後は定期的なメンテナンスにより再発の防止を行う。予後不良歯（残根や重度歯周病、歯根破折、予後不良の根尖性歯周炎、智歯周囲炎）は患者と炎症除去の相談の上、積極的に抜歯を行う。
- ・炎症の状況としてBOP（炎症の指標）の状態や根尖病変の大きさ、抜歯時の肉芽の大きさなどの状況、また口腔清掃状況や舌苔などから口腔内細菌による口腔領域の炎症も記入。インプラント周囲炎も同様に炎症の除去が必要となる。
- ・歯科的情報（歯科既往歴、治療経過、その他） 患者さんの経過のコメント（皮膚症状や歯科治療の既往）や歯科所見から現在の治療の様子、今後の治療予定などの情報は皮膚科への有効な情報となる。

### \* 参考文献

- 1) 清水美奈. 菌性病巣感染の関与が疑われた扁平苔癬の1例. 日皮会誌 1997 ;107(9) : 1180.
- 2) Kouno, M. et al, Retrospective Analysis of The Clinical Response of Palmoplantar Pustulosis After Dental Infection and Dental Metal Removal. The Journal of Dermatology 2017 ;44(6): 695-698.
- 3) 浮地賢一郎. 抜歯により治癒した掌蹠膿疱症の1例. 歯科学報 2012 ; 112(4) :501-504.
- 4) 押村進. その皮膚疾患歯科治療で治るかも. クインテッセンス出版 2020.