

あなたの街の
ドクターが
アドバイス

爪の水虫(白癬)の治療 —効果的な外用治療剤が使用できるようになりました—

爪に塗るだけの外用抗真菌薬
が登場しています

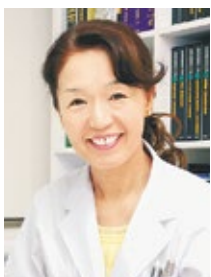
夏は水虫が増える季節です。水虫は、皮膚や爪などに存在するケラチン蛋白(たんぱく)を栄養源とする白癬(せん)菌というカビが、そこに寄生することによって生じる感染症です。足に生じれば足白癬、爪に生じれば爪白癬といえます。爪白癬では爪が黄白色に混濁して厚くぼろぼろになり、透明で薄い本来の爪の状態ではなくなってしまう。足だけではなく手の爪にも白癬が生じることがあります。

従来、爪白癬は外用剤での根治は難しく、経口抗真菌薬であるイトラコナゾールやテルビナフィンの内服治療が必要とされてきました。しかし、2014年9月から、外用抗真菌薬であるトリアゾール系のエフィナコナゾールが発売され、さらに今年の4月からイミダゾール系のルリコナゾールの高濃度液(5%)が発売され、両薬剤とも爪白癬の健康保険適応になっています。

経口抗真菌薬は肝機能障害や血液障害を起す可能性があるため、半年程度の期間、血液検査を数回繰り返し確認しながら治療を受ける必要がありますが、治療効果は高く、爪白癬への有効率はおよそ85%といわれています。一方、エフィナコナゾールやルリコナゾール液の外用治療の場合は、1日1回、罹患爪全体に薬液を塗るだけで、爪の中に有効成分が良く浸透し、白癬菌の細胞膜のエルゴステロールの合成を阻害して効果が現れますが、有効率はほしい70%程度ではないかといわれています。

今まで、経口抗真菌薬の副作用が心配で爪白癬の治療をあきらめていた患者の皆さんも、試してみる価値があるかもしれません。ただし、外用抗真菌薬により周囲の皮膚に紅斑や水疱(すいほう)、そう痒(そう)、乾燥、疼(いた)痛などの副作用が現れることがあります。罹患爪に外用する際に、周囲の皮膚に漏れないように心がける、漏れたら拭き取るなどの工夫が必要です。爪白癬の外用治療を希望する場合は、一度皮膚科専門医に相談してみると良いでしょう。

お話ししてくださった先生



加藤直子皮膚科スキンクリニック院長
加藤直子 先生

北海道大学医学部医学科卒業。北海道大学医学部付属病院皮膚科研修医、助手を経て、1984～1986年米国マイアミ大学皮膚科研究員として留学。1989年から市立小樽病院皮膚科医長、1994年から北海道がんセンター(旧国立札幌病院)主任医長を経て、2010年加藤直子皮膚科スキンクリニックを開院。医学博士、日本皮膚科学会認定皮膚科専門医。