

皮膚科 2006 年度過去問 解答と解説～改訂版～

以下に過去問の解答例を載せます。○○字以内で説明せよという問題もあり、今回載せたものが絶対の答えというわけではありません。これを参考に皆さんも解答を作成してみてください。

問題1・・・

悪性黒色腫の予後を左右する最も重要な因子は何か？

- 1) 面積の大きさ
- 2) 色の色調
- 3) 組織学的深さ
- 4) 出現してから期間
- 5) 腫瘍の硬さ

解答：3

解説：表皮顆粒層から真皮以下に存在する最深部の腫瘍細胞までの距離を mm 単位で表した Breslow の腫瘍深さ度に基づいて予後を規定する。

以下、悪性黒色腫の TNM 分類（厚さは Breslow の腫瘍深さ度に基づいて記載する）。

T 分類	N 分類
T0：原発巣が証明されないもの	N0：所属リンパ節転移がみられないもの
Tis：真皮への浸潤がみられないもの	N1：所属リンパ節転移を 1 個認めるもの
T1：厚さが 1mm 以下のもの	N1a：micrometastasis
T2：厚さが 1.01～2mm のもの	N1b：macrometastasis
T3：厚さが 2.01～4mm のもの	N2：所属リンパ節転移を 2～3 個認めるもの
T4：厚さが 4.01mm 以上のもの	N2a：micrometastasis
	N2b：macrometastasis
M 分類	N2c：リンパ節転移はないが、in-transit/衛星病巣があるもの
M0：遠隔転移を認めないもの	N3：4 個以上のリンパ節転移、ないし、リンパ節転移を伴う in-transit/衛星病巣
M1a：遠隔部位の皮膚、皮下、リンパ節に転移をみるもの。血清 LDH 正常	
M1b：肺転移があるもの。血清 LDH 正常	
M1c：ほかの臓器転移を認めるもの、ないし血清 LDH 上昇を伴う転移	

問題2・・・

正しいものはどれか。

- 1) 紫外線（UVB）は皮膚がんの原因波長になる。
- 2) ラングレルハンス細胞は表皮に存在する。
- 3) 紫外線（UVB）で一時的にランゲルハンス細胞が増加する。
- 4) 紫外線には大量照射により全身的な免疫抑制作用がある。

解答：1, 2, 4

解説：紫外線には波長の長い順に UVA、UVB、UVC がある。波長が短いほど、皮膚透過性は小さいが、エネルギーは大きい。

UVA：皮膚の深くまで達するが、エネルギーは小さい。

UVB：表皮内までランゲルハンス細胞を抑制する。

UVC：基本的に地表にまでは届かない。表皮にのみ作用。殺菌灯として利用される。

- 1. ○
- 2. ○ ラングレルハンス細胞は骨髓由来の樹状細胞で、皮膚などの重層扁平上皮に特有の細胞。皮膚では、有棘層に孤立性に存在することが多い。抗原を T 細胞に提示する。
- 3. × UVB はランゲルハンス細胞を抑制する。
- 4. ○ ラングレルハンス細胞を抑制するので、免疫を抑制する効果がある。

問題3・・・

尋常性乾癬の治療法で間違っているのはどれか。

① ステロイド軟膏外用

2) ビタミン D3 外用

3) 免疫抑制剤軟膏外用

4) 紫外線療法

5) エトレチナート

解答：3

解説：＜乾癬の治療＞

☆ 活性型ビタミン D3 軟膏

第一選択薬。表皮の分化誘導や増殖抑制作用がある。

☆ ステロイド軟膏外用

抗炎症作用

・ 密封法 (ODT, occlusive dressing therapy)

外用薬を直接と塗布し、この部位をポリエチレン薄膜（ラップフィルム）などで密封する方法

中――☆ 紫外線療法

① PUVA 療法

UVA（長波紫外線：320nm～400nm）を用いる治療で、紫外線のもつ光毒性反応を応用している。

② UVB 療法

ランゲルハンス細胞を抑制することから、免疫抑制作用がある。アトピー性皮膚炎や、透折患者の皮膚掻痒症などの治療に用いる。尋常性乾癬に対しては、積極的に日光にあびることで、太陽光線中に含まれる UVB の効果を期待する。

③ narrow band UVB 療法

311±2nm の紫外線光源で、通常の UVB（中波紫外線：290～320nm）に比べ効果が高いとされている。

重症型では・・・