

第29回日本美容皮膚科学会

～AGAに対するフィナステリド治療～ QOLは必ずしも治療反応性と一致せず

男性型脱毛症(AGA)は思春期以降に進行性の脱毛病変が出現し、20～30歳代で顕著となる。東京医科大学皮膚科の山崎正視准教授らは、男性AGA患者に対するフィナステリド治療のQOL改善効果について検討。「フィナステリド治療後、AGA患者の主観的満足度やQOL指標が改善した。一方、こうした主観的評価は、必ずしも治療反応性とは一致しなかった」と述べた。

VAS値・DLQI値が有意に改善

2007年8月～09年12月に同科を受診した男性AGA患者を対象に、フィナステリド治療によるQOL改善効果について検討。評価法は、①Visual Analogue Scale(VAS)による主観的満足度② Dermatology life quality index(DLQI)③WHO/QOL26④状態-特性不安検査(STAI)の4種類を用いた。

まず、フィナステリドの適応がないと診断された軽症群(17例)と、内

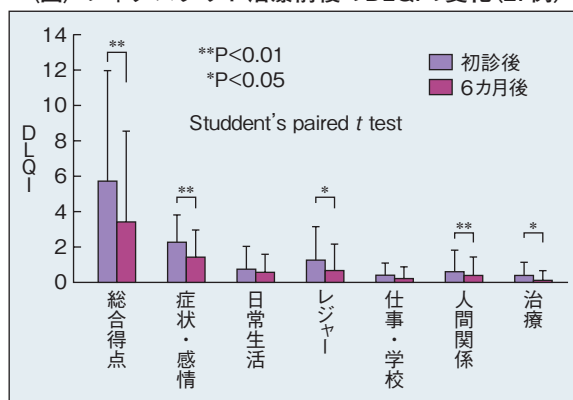
服を開始した進行群(27例)の初診時のQOL評価を比較したところ、4種類すべて両群間に差がなかった。

次に、フィナステリド(1 mg/日)を6カ月以上内服した27例(平均年齢33.8歳)を対象に、治療前後のQOL評価を実施。その結果、治療前に比べて治療後ではVAS($P < 0.0001$)およびDLQI(図)が有意に改善した。一方、WHO/QOL26およびSTAI指数ではいずれも差がなかった。

また、医師による効果判定により、高反応群11例(著明改善3例+改善8例)と低反応群16例(やや改善11例+不変5例)の2群に分けて、VASとDLQIの総合得点について比較。その結果、いずれも両群間で差がなく、AGA患者の主観的満足度やQOLは必ずしも客観的評価と一致しない可能性が示された。

以上から、山崎准教授は「AGA患者は軽症でも強い不安を訴える傾向があり、QOLへの配慮が必要。また、フィナステリド治療の効果が客観的に不十分でも、内服の継続・中止の判断には患者の意見を十分考慮する必要があると思われる」と述べた。

〈図〉フィナステリド治療前後のDLQIの変化(27例)



(Yamazaki M, et al. *J Dermatol* 2011; 38: 773-777)