

4. 男性型脱毛症 (AGA) と毛髪, 頭皮のMRI

曾我 茂義 慶應義塾大学医学部放射線科
 小山 太郎 Dクリニック新宿

男性型脱毛症 (androgenetic alopecia : AGA) は, 薄毛の原因として最多の非常にありふれた疾患である。しかし, 今もなお, その診断や治療効果判定は写真で見るなどの主観的な見た目の評価に大きく依存しており, 客観性の点で課題が残っている。AGA の患者数の多さや, 新しい薬剤や治療方法の開発を背景に, 信頼できる非侵襲的な薄毛の評価方法の必要性が高まっている。

通常の診療でMRIを目にした際に, 毛髪や頭皮に注目することはまれと思うが, 実は, MRIは意外なほどこれらの構造を描出可能である。われわれはこの点に着目して, AGAの客観的評価のため, また, AGAに伴う頭皮の変化を明らかにするためにMRIを用いた検討を行ってきた。

本稿では, AGAやその診療の概要と, AGAのためのMRI (MR imaging of hair and scalp : MRH) の手法, その知見について記載した。画像診断の新たな適応を模索する試みの一つとして, 気楽に読んでいただければ幸いである。

AGAとは

薄毛は皮膚科を受診する患者によく見られる訴えだが, 患者のQOLにネガティブな影響を与えるとされる¹⁾。

AGA (図1) は加齢変化の一つだが, 薄毛の原因として最多で¹⁾, 遺伝的素因を持つ人に思春期以降に発症する²⁾。

日本人はヨーロッパ人よりAGAの発症率も低く, 発症時期も遅い (主に40歳以降) が, それでも国内に薄毛を自覚している男性は1260万人, 気にしている男性が800万人とされ, 多くの男性が髪の状態に不安を感じている²⁾。

AGAの病態と治療

AGAでは, 頭皮の 5α 還元酵素によってテストステロンから代謝されたジヒドロテストステロンが毛乳頭細胞に作用し, 毛包のミニチュア化と毛周期の成長期の短縮を生じ進行していく。したがって, 治療として 5α 還元酵素阻害

薬であるフィナステリドやデュタステリドが投与される。AGAが進行著明な患者では, ミノキシジル外用薬の併用が勧められる。これは毛乳頭細胞内の発毛シグナルを活性化し, 成長期の延長, 毛径の増大, 毛量の増加をもたらす。これらの投薬で十分な効果が得られない場合は, 自毛植毛術も検討される。

治療成績としては, 5%ミノキシジル外用薬では16週の時点の医師評価にて81.1%, 患者自己評価で67.1%の患者が改善 (わずかな改善を含む) を実感し³⁾, フィナステリド (1mg) では48週での医師評価で58%の患者に改善があったとされているが⁴⁾, Dクリニックではそのほかの治療も含む複合的な治療を行うことで, 80%の高い患者満足度が得られている (図1)。

AGA評価の現状と問題

AGAはありふれた疾患だが, 意外にも, 今日でもその評価方法にいくつかの限界がある。どの程度薄いのか, あるい

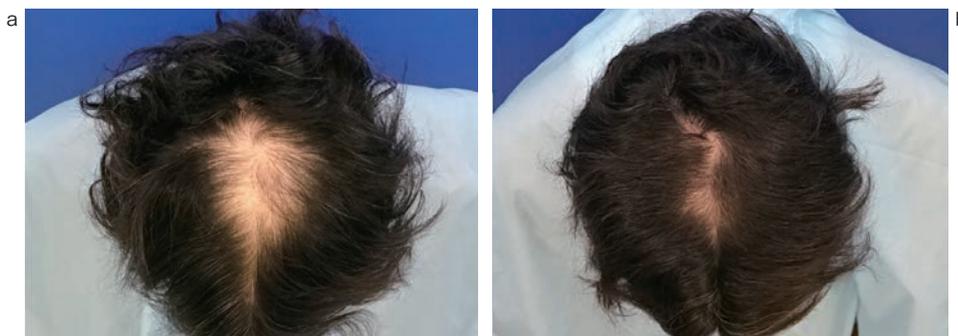


図1 AGA患者の初診時 (a) および治療4か月後 (b) の毛髪写真。治療によりAGAの改善が見られる。