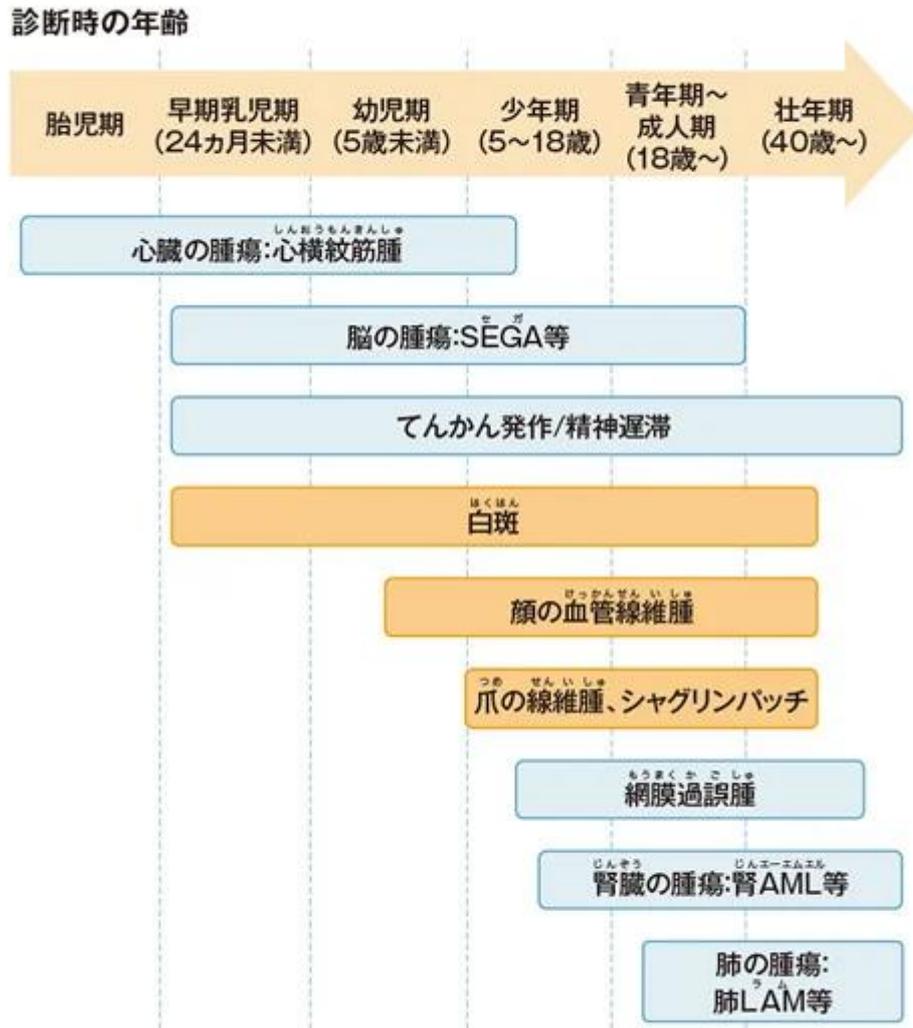


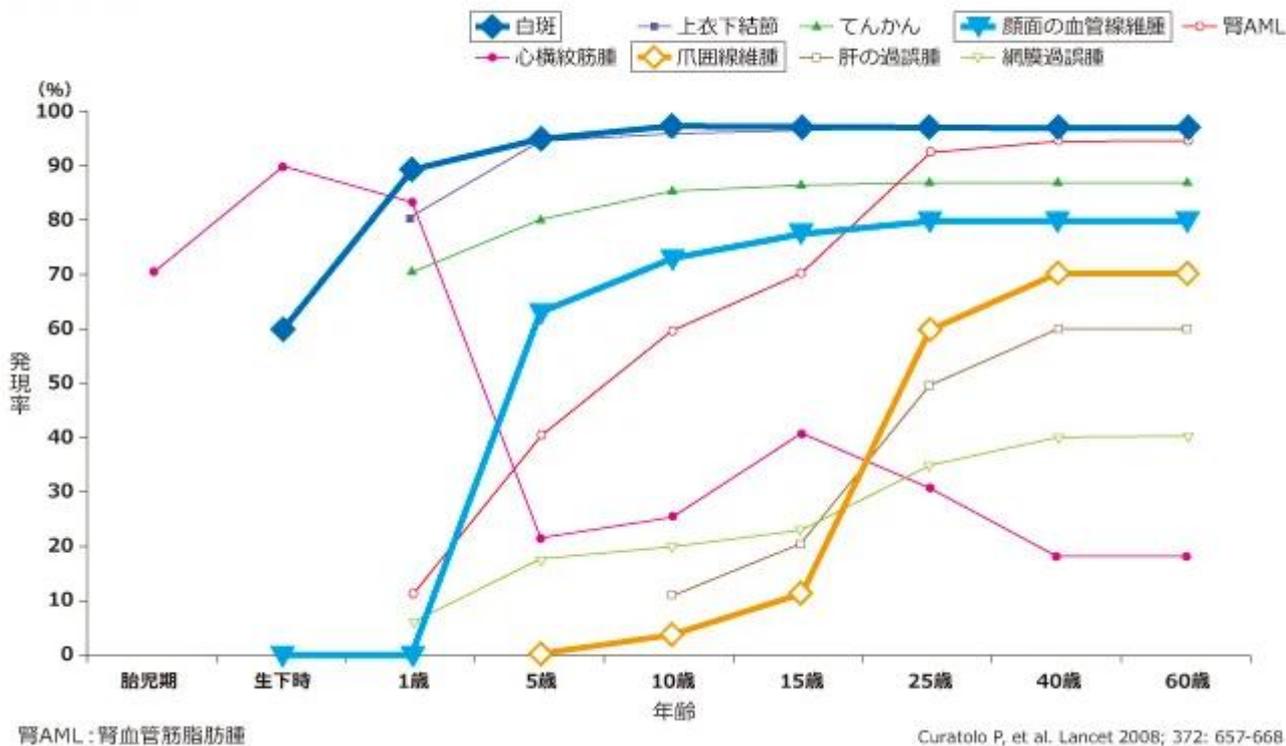
図1 皮膚症状の発現時期



大野耕作, 平山義人, 松井氏豊次郎, 編, 知的障害者の健康管理マニュアル, 東京: 診断と治療社, 2007; 83.
全田 眞理, 他, 日皮会誌 2018; 128: 1-16. より作図

Image

図2 年齢期ごとの皮膚病変の発現率 (海外データ)



1) 皮膚病変の発現率は年齢とともに増加する傾向がある。

病変	発現率 (%)
白斑	90%
上下下結節	80%
てんかん	25-50%
顔面の血管線維腫	88%

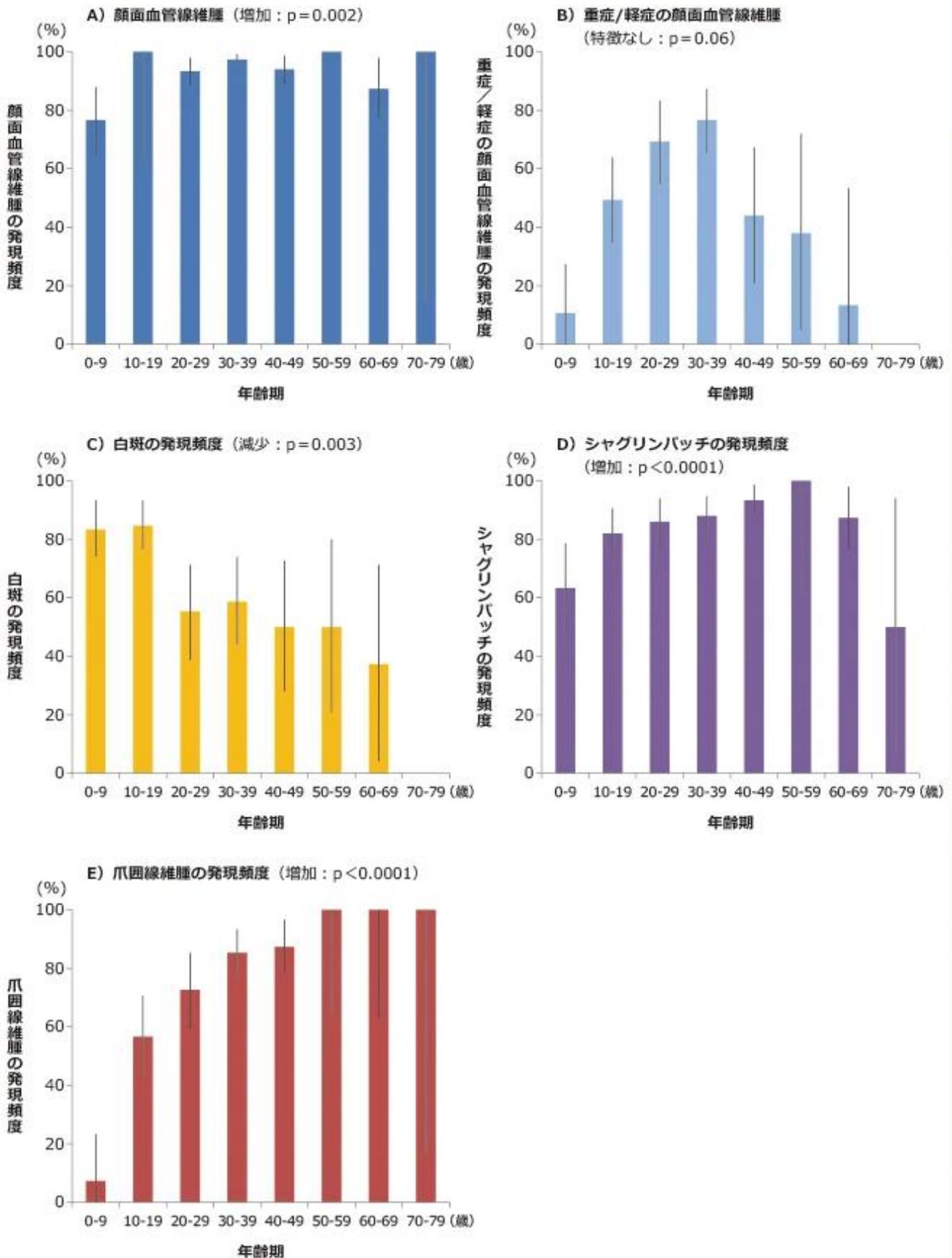
2) 3) 皮膚病変の発現率は年齢とともに増加する傾向がある。

皮膚病変の発現率は年齢とともに増加する傾向がある。

皮膚病変の発現率は年齢とともに増加する傾向がある。166例中、 χ^2 検定で有意差あり (p<0.0001)。 χ^2 検定で有意差あり (p<0.0001)。 χ^2 検定で有意差あり (p<0.0001)。 χ^2 検定で有意差あり (p=0.003)。 χ^2 検定で有意差あり (p<0.0001)。 χ^2 検定で有意差あり (p<0.0001)。

Image

図3 年齢期別の各皮膚病変の発現率



顔面血管線維腫は軽微 (slight)、軽症 (mild)、重症 (severe) の3クラスに分けられる。

A)は全クラスの顔面血管線維腫を含む。

黒棒は信頼区間 (CI) を示す。

一般化ロジスティック回帰モデルによるWald χ^2 検定

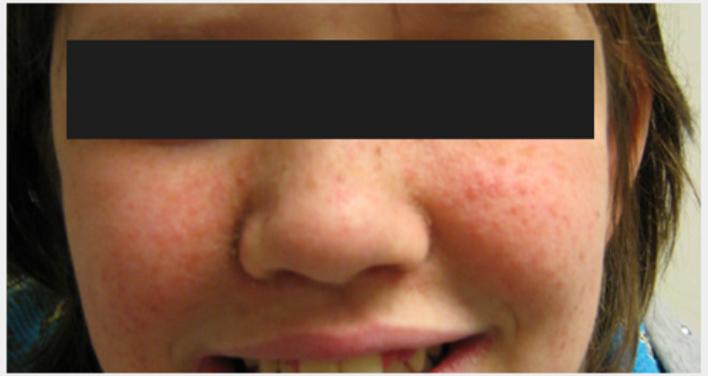


ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

© ノバルティスファーマ facial angiofibromas

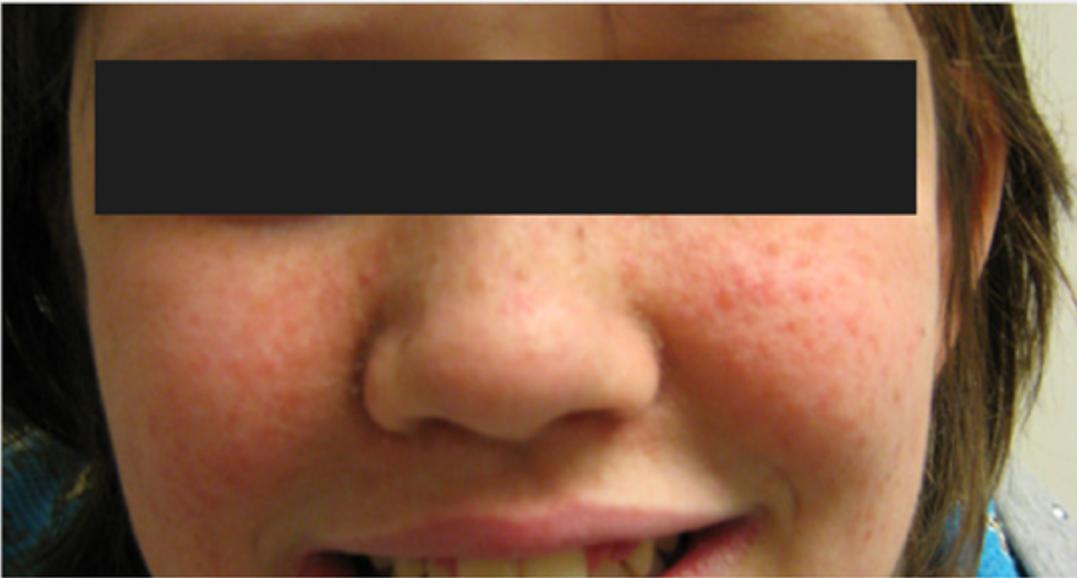
ノバルティスファーマは、患者様のQOLを向上させることを目指しています。

Image



ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

Image



ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

③ shagreen patch

mm10cm

Image



Reprinted with permission from Curatolo P, et al, Lancet
2008; 372:657-668



ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

Image



ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

Image



ノバルティス ファーマ社内資料
※異なる症例の写真です。

TSC1 TSC2 5)

Wood HE 6)

3 2 5 3 7) 1 2 5 3 MEN

1 3)8) QOL 2018 6 mTOR

①

②

PuSed-dye-laser CO2

③

10cm

④

1) Curatolo P, et al. Lancet 2008; 372: 657-668
2) Leung AK and Robson WL. J Pediatr Health Care 2007; 21: 108-114
3) 2008; 118: 1667-1676
4) Wataya-Kaneda M, et al. PLoS ONE 2013; 8: e63910
5) Dabora SL, et al. Am J Hum Genet 2001; 68: 64-80
6) 2016
7) Northrup H, et al. Pediatr Neurol 2013; 49: 243-254
8) 2018; 128: 1-16
9) Hallett L, et al. Curr Med Res Opin 2011; 27: 1571-1583
10) Jozwiak J, et al. Am J Dermatopathol 2008; 30 :256-261
11) Jozwiak S, et al. Int J Dermatol 1998; 37: 911-917

- 12) Webb DW, et al. Br J Dermatol 1996; 135: 1-5
13) Schwartz RA, et al. J Am Acad Dermatol 2007; 57: 189-202

□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□

Source URL: https://www.loadtest.pro.novartis.com/products/afinitor/tsc/symptom_06