

## 1. 皮膚疾患

### 他科領域に関連した医原性皮膚障害 (II)

青木見佳子

日本医科大学皮膚科学教室

#### 1. Dermatologic Disorders

##### Iatrogenic Skin Disease (II)

Mikako Aoki

Department of Dermatology, Nippon Medical School

#### 徐放性ステロイド注射による皮膚障害 (図 1, 2, 3)

副腎皮質ホルモンの局注療法は皮膚科, 整形外科, 形成外科領域を中心に広く使用されていたが, 花粉症患者の増加に伴って耳鼻科領域でも使用される。徐放性ステロイド注射には一般名トリアムシロニアセトニドの懸濁液が主に用いられ, 局所に長く留まり, 長期にわたって全身および局所に作用をおよぼす。同薬剤の医薬品インタビューフォームにも皮内投与により, 局所に組織の萎縮による陥没が起こることがある, また皮膚菲薄化・脆弱化, 脂肪織炎等があらわれることがある, と記載されている。皮膚, 皮下組織の萎縮については一般に可逆性であると言われており, 局注後, 1カ月半から3カ月頃出現し, 6~7カ月で改善するとされるが, 1~2年持続する例もある。

#### IVR による慢性放射線皮膚炎 (図 4, 5)

PTCA の様に, X 線透視下にカテーテルを使用して治療を行う interventional radiology (IVR) の実施件数が増加し, 同一方向からの透視などによる皮膚の放射線障害が報告されるようになった。1994年にアメリカFDAは, IVRにより重症の放射線皮膚障害が生じている事実を公表し警告を発している。肩甲骨まで達するような皮膚潰瘍の報告もあるが, 明らかな急性放射線皮膚炎を訴えないまま, 長期間を経過した後に(最長で10年後)慢性放射線皮膚炎で受診する場合もある。医師, 患者双方ともこの病態に対する認識が低く, PTCAと皮膚症状の因果関係がつかめないまま, 誤診される例も少なくない。



図1

27歳女性. 手関節腱鞘炎に対し, 徐放性ステロイド (トリアムシノロンアセトニド) 1V 腱鞘内注射を受けた. 関節の疼痛は軽減したが, その直上に徐々に皮疹が出現し, 注射後3カ月目に皮膚科受診. 陥凹性の淡紅色萎縮局面を認める.



図2

34歳女性. 花粉症に対し, 1月に左上腕に徐放性ステロイド (トリアムシノロンアセトニド) 注射を受けた. 5月中旬に同部位の陥凹, 萎縮に気付いた.

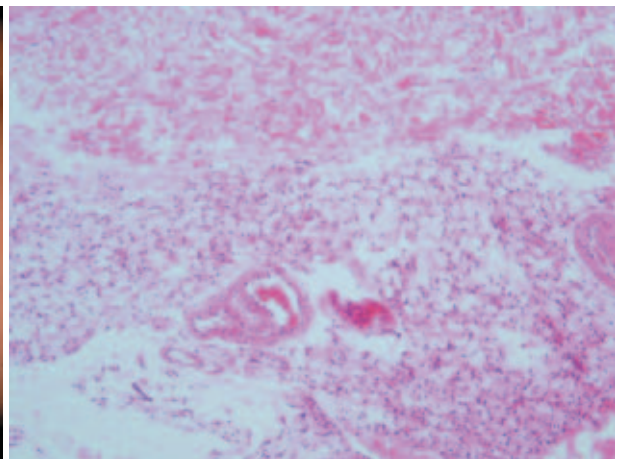


図3

組織学的には脂肪細胞は正常と比較して小さく, 一部は変性している. 泡沫細胞が認められるが, 他の炎症性細胞浸潤は見られない. 無治療で2カ月後には陥凹部の若干の縮小を認めた.

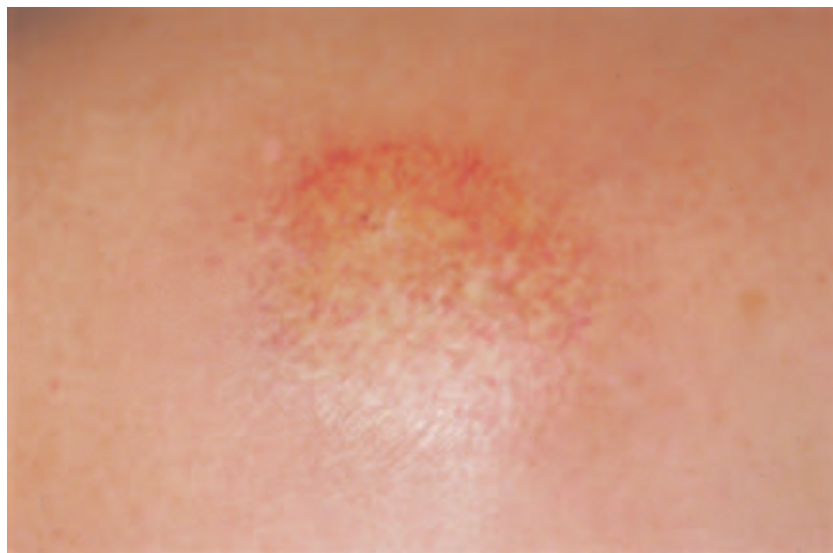


図 4

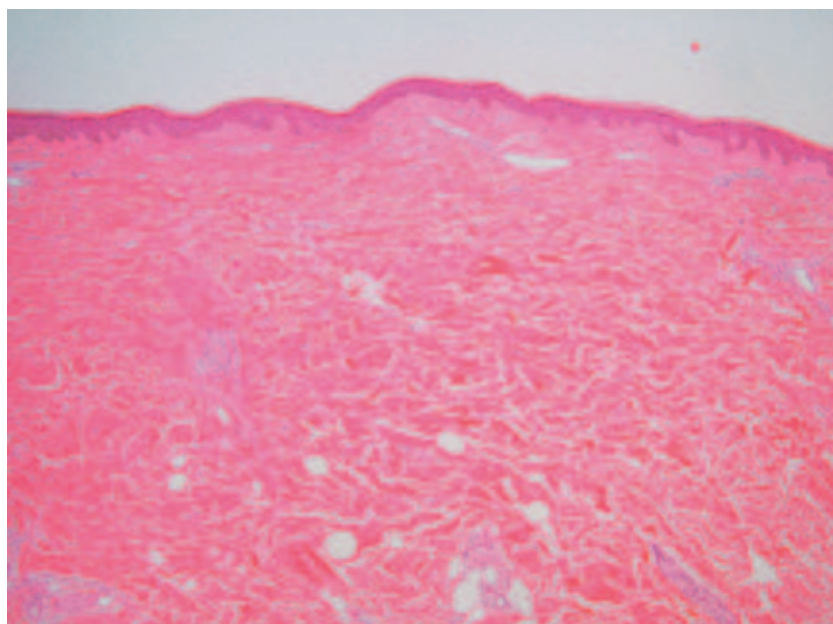


図 5

70歳男性. 5年ほど前から背部に皮疹が存在していた. 初診時の問診では背部の外傷歴, 放射線照射歴はないとのこと. 生検像で真皮から脂肪組織上層におよぶ太い膠原線維の密な増生を認めたため(図5)限局性強皮症を疑ったが, 後日, 7年前と6カ月前に狭心症に対しPTCAを受けていたことが判明した.