

IV
1

特集 褥瘡と紛らわしい皮膚疾患

IV. 褥瘡好発部位にびらん・水疱を生じる皮膚疾患

接触皮膚炎、おむつ皮膚炎など

磯貝善蔵

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 先端診療部 皮膚科 医長

Point

- ▶ 湿疹と褥瘡の定義の違いが理解できる
- ▶ 湿疹・皮膚炎の診断の定義が理解できる
- ▶ 刺激性接触皮膚炎について理解できる
- ▶ 刺激性接触皮膚炎と褥瘡の鑑別の必要性が理解できる

はじめに

湿疹・皮膚炎は外的・内的刺激に対する表皮・真皮上層を場とし、多少ともかゆみあるいはヒリヒリ感を伴う無菌性・可逆性の皮膚疾患と定義されています。湿疹・皮膚炎は皮膚疾患のなかでも非常にありふれているため、当然ながら褥瘡の好発部位にも発症します。湿疹・皮膚炎は主訴ではなく診断名であるため、上記の定義のような所見や症状を呈し、妥当な診断プロセスを経て他の疾患と鑑別が検討されなくてはなりません。

図1に示すように、湿疹・皮膚炎には“湿疹三角形”と呼ばれる発疹の多様性を示す概念があり、①丘疹・小水疱などの点状状態、②さまざまな皮膚

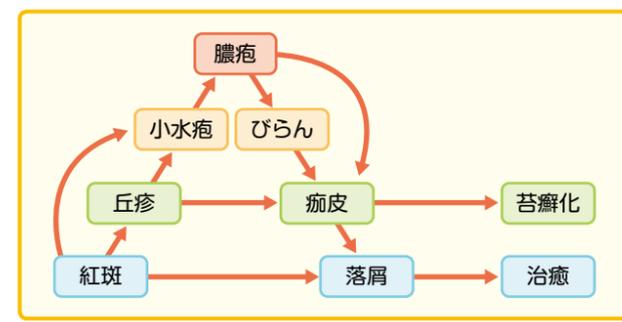


図1 湿疹・皮膚炎の臨床的な経過を表す“湿疹三角形”

要素の混在、③痒痒、が湿疹の3徴候と呼ばれます。病理組織学的には、表皮部分の肥厚と真皮浅層の血管周囲性のリンパ球浸潤を伴う海綿状態を示し、表

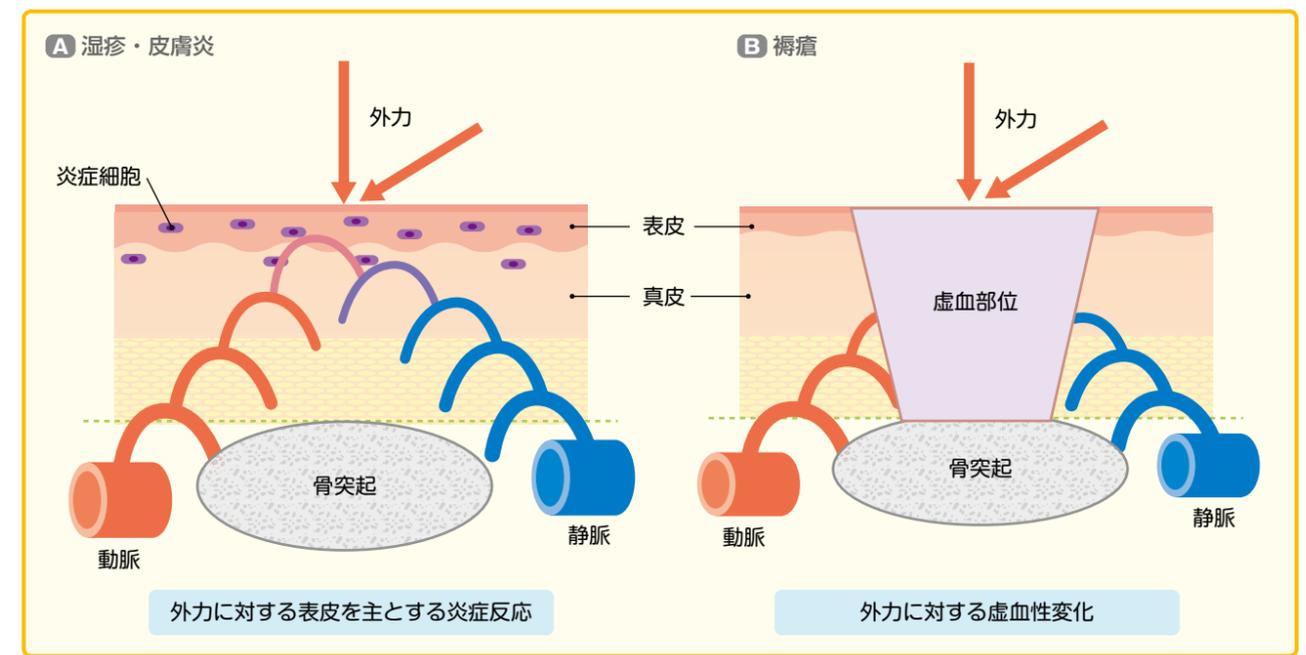


図2 湿疹と褥瘡の病態の違い

皮に病変が生じた状態を呈します(図2A)。一方、褥瘡は虚血性の皮膚・軟部組織病変と定義されているため(図2B)、これら2つの疾患は、臨床的にも組織学的にも鑑別が可能です。

湿疹・皮膚炎の原因は多岐にわたります。その原因の1つとして外力の物理的刺激があり、何度も同じような外力が加われば、局所に皮膚炎の病態を引き起こします。たとえば、ビダール苔癬は掻破による外力が原因の、慢性的な湿疹病変を呈する代表的な疾患で、図3は褥瘡好発部位に発症した外力による湿疹と診断できます。褥瘡との鑑別は、物理的刺激が虚血性の変化を起こしたのか、それとも皮膚炎とみなされる炎症性の変化を呈しているのかを、皮膚科的な所見に基づいた診断から行います。

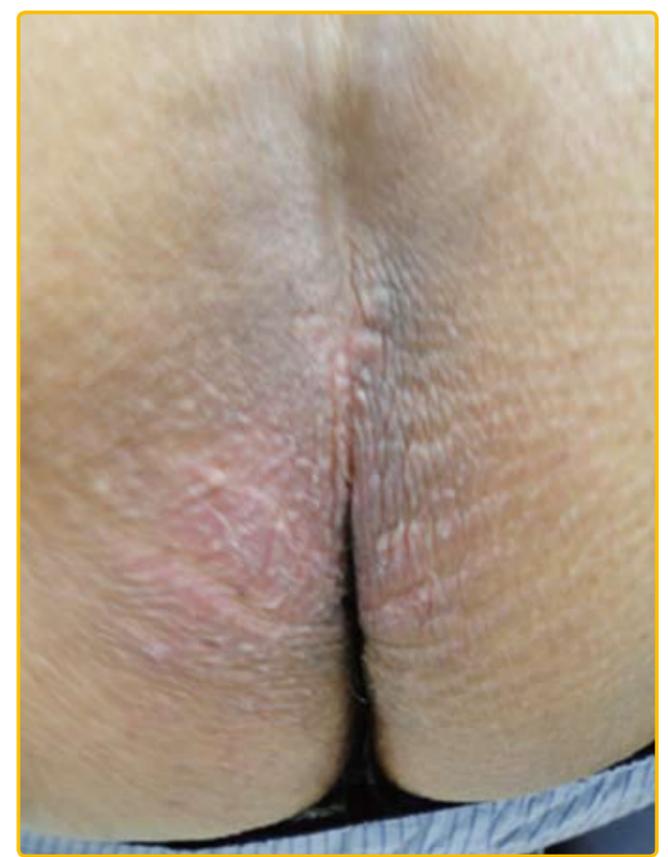


図3 仙骨部の湿疹
70歳代後半の患者。繰り返す外力が湿疹の原因になっている