



特集 貼付剤の適切な貼り方 -スキントラブルをどう回避するか-

# 皮膚症状の違いについて

磯貝善蔵

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 皮膚科 医長

## Point

- ▶ 貼付剤の皮膚での副作用で多いのは接触皮膚炎である
- ▶ 接触皮膚炎の原因として非ステロイド系消炎薬の頻度が高いとされている
- ▶ 貼付剤が吸収されて起こる皮膚疾患には光線過敏症や全身性接触皮膚炎がある
- ▶ 貼付剤を貼る部位に他の皮膚疾患があることもあり、適切な診断が必要である

## はじめに

皮膚は生体をくまなく包む巨大な最外層の臓器です。皮膚は生体からの情報を外界に発信する役割と外的な刺激から生体を保護する役割の両方を併せもった臓器といえます。臨床現場で皮膚を介して行われる医療行為は多岐にわたり、それらに関連した皮膚障害も必然的に多く発生します。

貼付剤は皮膚のもつ吸収能力を活用した薬剤投与方法の1つです。現在、気管支拡張薬、ニコチン

製剤、医療用麻薬、認知症治療薬、パーキンソン病治療薬、過活動性膀胱治療薬など慢性疾患に対して全身性に作用する貼付剤が多く使用されています。貼付剤は皮膚を被覆して保護する一方で、皮膚への刺激にもなりえます。本章では貼付剤と関連するさまざまな皮膚症状に関して、できるだけ実践的、系統的に提示して解説してみます。

## 接触皮膚炎

貼付剤が原因の接触皮膚炎～アレルギー性接触皮膚炎と一次刺激性接触皮膚炎～

貼付剤には皮膚の頻度の高い副作用として接触

皮膚炎(かぶれ)があります。接触皮膚炎は皮膚に接触したさまざまな物質によって起こる湿疹性の皮膚炎症と定義され、アレルギー性接触皮膚炎と

表1 接触皮膚炎の分類

	アレルギー性接触皮膚炎	一次刺激性接触皮膚炎
発症	感作成立後に発症	初回でも発症
原因	抗原特異的免疫反応	接触物自体の機械的・化学的刺激
症状	漿液性丘疹が特徴的	紅斑主体
治療	原因物質の同定, 回避	原因物質の同定, 回避

一次刺激性接触皮膚炎に分類されます(表1)。

## 接触皮膚炎の症状と病態

接触皮膚炎の症状はかゆみを伴う発疹である場合がほとんどです。皮膚科診療では人工的な形をした炎症性の皮膚病変をみたら接触皮膚炎を考えますが、なかでも貼付剤による接触皮膚炎は製剤の形に一致して(四角形が多い)発疹が出現するのが特徴です(図1)。アレルギー性接触皮膚炎は境界明瞭な紅斑、浮腫、丘疹、小水疱などの症状を呈します。なかでも水っぽい丘疹である漿液性丘疹が特徴的ですが、類似の症状をきたす他の皮膚疾患との鑑別診断が必要になります。

接触皮膚炎は湿疹群に分類されています。湿疹とは肉眼的には紅斑、丘疹、小水疱から苔癬化に至る皮疹から成り立つ皮膚疾患の総称で、病理学的には表皮細胞間の浮腫、海綿状態という炎症病態を呈します。アレルギー性接触皮膚炎は特定の化学物質原因分子が皮膚に付着し、アレルギー反応によって発症します。つまり、原因物質(アレルギー)が表皮内のランゲルハンス細胞によって感作(免疫系に認識されること)された後、そのアレルギーが皮膚に接触すると発症します。急性期の組織反応は真皮上層からTリンパ球が表皮に浸潤して表皮細胞を障害し、海綿状態と呼ばれる組織変化を起こします。この反応がさらに進み表皮



図1 湿布が原因である接触皮膚炎  
境界明瞭な四角形の紅斑がみられる

内水疱が形成されると漿液性水疱になります。これら一連の皮膚症状は外界よりの異物(接触アレルギー)に対する生体の防御反応ともいえます。

このように発症には感作を必要とすることから、貼付剤を用いてすぐには発症しません。しかし、以前に同じ物質によって感作が成立している場合では、貼付剤を使用してすぐに発症する場合があります。また接触皮膚炎の原因物質が慢性に皮膚に作用しつづけると、ごわごわとした皮膚の肥厚を伴う慢性接触皮膚炎となり難治になります。

## 貼付剤によるアレルギー性接触皮膚炎の原因

視診や触診で接触皮膚炎が疑われたら、原因を同定するため詳細な問診を行います。具体的には過去の接触皮膚炎の病歴、発症時期、貼付剤を開