

# trivia ■ 皮膚科のトリビア ■ 170

本欄は、浅井皮膚科クリニックのホームページに連載されている「皮膚科のトリビア」を紹介させていただくものです。学会・研究会などで見聞きしたことをその都度まとめ、連載されています。ご意見等ございましたら、ぜひ小誌「声」欄までお寄せください。

## モーラス®パップXRによるやけどのような皮膚障害

第34回日本臨床皮膚科医会総会から（平成30年4月26日）

複数の症例提示。使用開始から1～2週間後に生じる、腰部の発症が多い、一次刺激性のやけどのようなびらんを呈する、120 mgより240 mgのほうが生じやすいのが共通する特徴である。モーラス®パップのケトプロフェン含有が0.5%なのに対し、XRは2.0%であり、また粘着力が強くなった。さらに水分を含むパップ剤の大型化で皮膚のふやけが増し、はがすときに剥離しやすくなったのではないかと考えた。

「一目見て、[XR(青い袋の湿布)貼ったでしょ?』といえるほど、同じ症例を多く経験するようになった。ふやけと粘着力アップが原因だろうとする見解は、確かにその通りだと思う」。

## Bier's spotとは

第117回日本皮膚科学会総会から（平成30年6月2日）

20歳代男性、両前腕に生じた自覚症状のない不整形の貧血斑。上肢の拳上で消褪し、駆血と寒冷刺激で増悪する。臨床的にBierが1898年に報告した病変、multiple anaemic macules (Bier's spot) と診断した。皮膚毛細血管の緊張度の違いによる交感神経の反応性が皮膚の色調の差に影響を与えているた

めに生じると考えられている。

「よく経験するが、そういう疾患名があるとは知らなかった。禁煙で改善した症例があるとのことで、喫煙による毛細血管への影響も想定されている。今度症例があったら聞いてみよう」。

## ルミカライトによる細菌に対する光線力学療法(PDT)

第117回日本皮膚科学会総会から（平成30年6月2日）

MRSAと緑膿菌に対し、5-ALAを添加しルミカライト (635 nm) を照射することで菌量が有意に低下し、また創傷にMRSAないし緑膿菌を感染させたマウスの皮膚潰瘍に5-ALA外用後にルミカライトを照射することで上皮化が有意に早まった。難治性の皮膚潰瘍治療に利用できるかもしれない。

「歯科では歯周病の治療にPDTが導入されている(ペリオウエイブ)。安全で無痛の方法なので下腿潰瘍や褥瘡の治療に使えそうである」。

## 既知の薬剤による色素沈着の治療

第117回日本皮膚科学会総会から（平成30年6月2日）

糖尿病治療薬であるメトグルコは、メラノジェネシスに関わる酵素の遺伝子発現を制御する主要な転写因子である

トリビア (trivia) = 3を意味するtriと十道を意味するviaでもとは三叉路の意。古代ローマで三叉路が多かったことから「どこにもある場所」。そこから転じて「瑣末なこと」となり、今では雑学的知識、豆知識、などを意味する言葉として定着している。

浅井俊弥

Asai, Toshiya

浅井皮膚科クリニック

(〒240-0013 横浜市保土ヶ谷区帷子町1-14)

ホームページアドレス：

<http://www.asai-hifuka.com>

microphthalmia-associated transcription factor (MITF) の発現を低下させる。またプロトンポンプ阻害薬であるオメプラゾールがチロシナーゼの分解を促進し、メラニン合成を抑制する。いずれも既知の薬剤であるが色素増加に対する治療薬として用いることができるかもしれない。

「いずれも使用頻度の高い薬剤である。報告とは反対にこれらの薬剤が脱色素斑の原因になるのだろうか。興味深い」。

## カテーテルのコーティングによる微小塞栓症

第117回日本皮膚学会総会から (平成30年6月2日)

高齢男性。大動脈弁狭窄症に対し、経皮的弁置換術を施行された。術後2日目から足趾の紫斑が出現し、腎機能が急激に悪化した。コレステロール結晶塞栓症を疑って生検を施行したところ、真皮内の血管に淡い好塩基性の異物を認め、コロイド鉄染色で青く染まった。カテーテルのコーティングに使われている親水性ポリマーによる微小塞栓症と診断した。血液透析4日目まで自尿あり。腎機能も10日で回復した。

「血管内カテーテル療法後の微小塞栓は、コレステロール結晶だけでなく親水性ポリマーによるものがあることを知った」。

## サビーンって何の薬？

第117回日本皮膚学会総会から (平成30年6月2日)

ドキシソルピシン (アドリアマイシン<sup>®</sup>)、ダウノルピシン (ダウノマイシン<sup>®</sup>) などのアントラサイクリン系薬剤は血管外漏出による組織障害が強く、少量の漏出であっても強い痛みや、腫脹・水疱・壊死、潰瘍などの重篤な皮膚障害を生じる。デクスラゾキササン (サビーン<sup>®</sup>) はその治療薬で、漏出後6時間以内に可能な限り速やかに1~2時間かけて点滴静注する薬剤である。トポイソメラーゼIIの作用を阻害することにより、細胞障害を抑制すると考えられている。

「3日間の連続投与が必要で、薬価は1バイアルあたり¥45,000とのこと。ステロイドの局注では済まないらしい」。

