

Editor's eye

・特集・

医療現場における皮膚障害

編集担当 浅井 俊弥

治療に用いた薬剤あるいは医療行為そのものによる皮膚障害をしばしば経験する。これらは①薬疹、②接触皮膚炎、③物理的ないし化学的創傷の3つに大別できる。薬疹に関しては2月号を参照されたい。本号では②、③の症例を紹介する。

物理的ないし化学的創傷

癌化学療法薬等による血管外漏出や医療関連機器による創傷は、おこさないための予防策をすべての医療関係者で共有することが重要である。しかし生じてしまった皮膚障害に対しては、その原因を考慮した適切な対応が必要である。「Topics」の山崎の論文を参考にしたい。吉田らのMRI検査中に生じる熱傷の症例は非常に重要な報告で、皮膚科医としても知っておく必要がある。熱傷と思われるが患者にその覚えがない、といった症例ではMRI検査の施行歴を問診する必要があると感じた。

医薬品による接触皮膚炎

OTC医薬品あるいは処方箋医薬品による接触皮膚炎は日ごろからよく経験する。とくにミズムシ用のOTC外用薬、湿布薬、点眼薬などが原因であることが多い。これら経皮ないし経粘膜に作用する医薬品は、主剤の成分のほかにいくつかの配合剤を含んでおり、その配合剤がアレルギー性接触皮膚炎の原因になることがある。消炎パップ剤による接触皮膚炎の原因が主剤ではなく含有するクロタミトンであった症例の経験から、クロタミトンを含む処方箋医薬品を調べたことがあるが、湿布薬のほかにもステロイドクリームにこれを含むものがあることを知り「クロタミトンを含む皮膚科用処方箋医薬品」として本誌で紹介したことがある (Vol.31 No.3, p.375, 2009)。本号では、梅田らが塩酸リドカイン、渡部がε-アミノカプロン酸の接触皮膚炎の症例を報告した。処方箋医薬品、OTC医薬品の配合薬はいずれも医薬品医療機器総合機構(PMDA)のホームページにある添付文書集から検索が可能であるので、試みるとよい。また、歯科材料、人工関節、動脈ステントなどの金属アレルギーによる皮膚炎も見逃せない。とくに、心・脳・末梢の動脈へのステント留置を受ける患者が増加している現状では、西川らの症例(コバルトによる全身性金属アレルギー)から学ぶものがあると感じた。