



薬局だより

白庭病院
2016年8月

8月は紫外線が強くなり、日焼けをする機会も多くなる季節ですね。今回のテーマは紫外線により起こる皮膚炎、光線過敏症についてです。

光線過敏症のなかで頻度が高いのは薬剤によるものと言われており、薬剤による光線過敏症には2種類あります。

①光過敏型薬疹

内服した薬剤が皮膚に到達して紫外線が照射されて起こるもの。

②光アレルギー性接触皮膚炎

外用薬を使用した後に紫外線に照射されて免疫反応を起こすもの。

今回は②の外用薬による光アレルギー性接触皮膚炎について詳しく説明していきます。



外用薬による光アレルギー性接触皮膚炎の症状

そう痒を伴う紅斑、発疹、刺激感、腫脹、浮腫、水疱・びらん等の皮膚炎症状や色素沈着が発現し、次のような特徴があります。

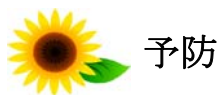
- 1) 通常の接触皮膚炎に比べ、痒みが強く、症状もより重症のものが多い。
- 2) ステロイド剤治療が効きにくく、治療に長時間を要する。
- 3) 時間の経過とともに皮疹の範囲が周辺に拡大する傾向を示す。
- 4) 適用部に再度日光照射を受けると増悪、再発を繰り返すことがある。



光線過敏症を起こしやすい薬剤

非ステロイド性消炎鎮痛剤（炎症を抑えて痛みを和らげる薬）である、**ケトプロフェン**を含む貼り薬や塗り薬、具体的な商品名としては、**モーラステープ**、**ミルタックスパップ**などの肩凝りや腰痛に用いられるお薬が挙げられます。





予防

①患部を紫外線に当てないこと

光線過敏症の最も有効な対策は外用薬を使用した患部を紫外線に当てないことです。外用剤が付着している間は外用薬が紫外線から患部を遮ってくれるため、光線過敏症を発症することはあまりありません。むしろ外用剤による治療後、薬剤が残っている患部を紫外線にさらすことにより発症することが多いとされています。そのため、**外用剤を使用した後4週間は患部を紫外線にさらさないようにしましょう**。また、光線過敏症の原因となる長波長紫外線（UVA）は曇りの日でも十分な量が照射されています。UVAはガラスに吸収されることもないためドライブをする際にも注意が必要です。



②紫外線にさらされないためには

UVAを防御するには**衣服・帽子・手袋**などが有効です。また**日焼け止めクリーム**を使用することも有効です。市販されている日焼け止めクリームには、**SPF(UVBを守る指標)**と**PA(UVAを守る指標)**がパッケージに表示されていますが、薬剤による光線過敏症は、一般的にはUVAで誘発されますので、PAで選択してください。

UVAの防止効果は三段階で表示されています。

PA+ : UVA 防止効果がある

PA++ : UVA 防止効果がかなりある

PA+++ : UVA 防止効果が非常にある

予防効果が一番高い、PA+++を選ぶようにしてください。なお、日焼け止めクリームの一部には、オキシベンゾンを含むものがあり、これらは光線過敏症を起こすことがあるので避けてください。



治療

まず、**本剤の使用を中止し、患部を遮光**してください。紫外線にあてると症状の増悪や再燃を繰り返すことがありますので、患部を直射日光やガラスを通した日光にもさらさないよう注意し、皮膚科を受診してください。治療としては、ステロイド外用剤を塗布、痒み強い場合は抗ヒスタミン剤を投与します。さらに、症状が強い場合は、ステロイド剤の内服、点滴静注等も行います。**症状が消退したあとも衣服やサポーターなどで紫外線から皮膚を守るようにしてください**。場合によっては数ヶ月の間紫外線にあたると症状が再燃することがあります。



紫外線が強くなる季節ですので

光線過敏症には十分注意してください！！