

2015年11月号

さくら

発行：偕行会透析医療事業部 さくら編集委員会

～ かゆみについて ～

偕行会 セントラルクリニック 医師 郡山 奈穂子

秋の気配いよいよ濃く、日増しに寒気が加わり、肌の乾燥が気になる季節となりました。今回は透析患者さんの合併症の中でも頻度の高い『かゆみ』についてのお話です。

【かゆみとは】

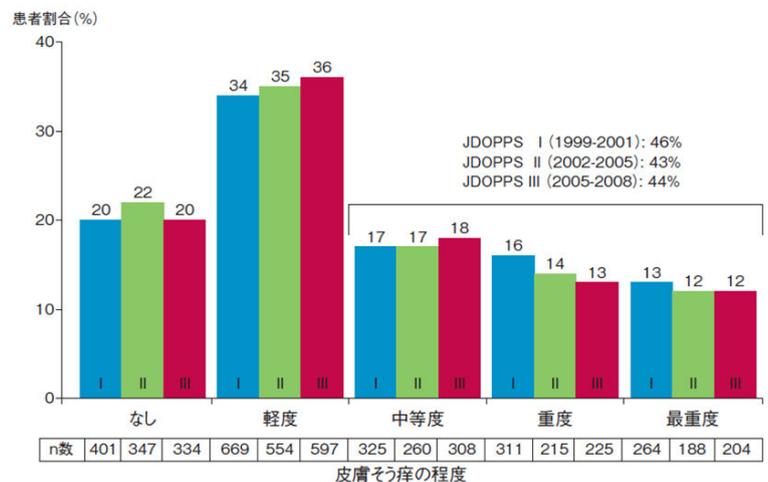
皮膚や粘膜を搔破(そうは)したくなるような不快な感覚のことを言います。

【かゆみの頻度】

現在 DOPPS という世界的な大規模調査が行われております。DOPPS I (1999-2001年)とDOPPS II (2002-2005年)とDOPPS III (2005-2008年)の調査に参加した、日本の透析患者さんのかゆみを調べた統計結果を図1に示します。

かゆみの訴えがない患者さんの割合は約20%で、中等度以上のかゆみを有する割合は43～46%でした。程度に差はありますが、かゆみを訴える透析患者さんの割合は、約8割にも及ぶことがわかりました。

しかもその頻度はこの10年でほとんど改善がないことも示されました。



Kimata N, et al: Hemodial Int 2014; 18: 657-67.

図1 日本の血液透析患者さんにおけるかゆみの頻度

【代表的なかゆみの原因】

A:腎不全・透析に由来するかゆみ

透析患者さんではリンの排泄がうまくいかず、二次性副甲状腺機能亢進症となり、骨から血液中にカルシウムが出てきます。血液中のカルシウムやリンの濃度が上がりすぎると、皮膚組織内にリン酸カルシウムの微細な結晶が沈着します。これがかゆみを引き起こす原因のひとつと考えられています。

また、通常の透析で十分に取り除けないβ2-マイクログロブリンという物質があり、骨や関節だけではなく、皮膚組織にも沈着します。これもかゆみを誘発する原因であると考えられています。

B:皮膚そのもののかゆみ

主に表1に示すような疾患が挙げられます。診断には皮膚科への受診が必要な事もありますので、気になる方は担当医に相談してください。

また正確なメカニズムはわかっていませんが、透析患者さんでは発汗や皮脂の分泌が低下するため、皮膚表面の角質層内の水分が少なくなり、乾燥肌になりやすいと言われています。バリアの役目を果たす角質層の機能低下により、かゆみが誘発されます。

表1 全身のかゆみから考えられる主な疾患と症状

| 疾患 | 症状 |
|-----------|--------------------------------|
| 蕁麻疹 | 赤い盛り上がりが突然現れ、半日以内に治ることが多い。 |
| 接触性皮膚炎 | 痛みを伴う発赤・丘疹・小水疱が出現。かぶれて起こる。 |
| 体部白癬 | 環状の大きな紅斑、辺縁に小水疱や丘疹が出現。体にできる水虫。 |
| アトピー性皮膚炎 | 鳥肌のような硬い丘疹。ザラザラした皮膚になる。 |
| 疥癬 | 腋下・腹部・陰部などにできる丘疹。夜にかゆみが増強する。 |
| 貨幣状皮膚炎 | 膝に円形の湿疹が現れ、やがて腕、体幹にもできる。 |
| 皮脂減少性皮膚炎 | 乾燥した下肢・体幹・上肢に丘疹。かゆみは夕方や夜に強い。 |
| 水疱性類天疱瘡 | 紅斑の中に大きい水疱ができる。 |
| 扁平苔癬 | 手背・四肢関節・陰部などに扁平で紫紅色の発疹が出現。 |
| 皮膚掻痒症 | 皮膚表面に異常はない。老人性皮膚掻痒症が代表疾患。 |
| 薬物性肝障害 | 薬の服用後、多くは4週間以内に発熱、黄疸、発疹が出現。 |
| 糖尿病 | 多飲、多食、体重減少、だるいなどの症状が出現。 |
| 原発性胆汁性肝硬変 | 黄疸、皮膚の黄色腫、肝腫大などが出現。 |

【かゆみの対策】

A に対しては、尿毒症性物質を効率的に取り除ける透析方法や、生体適合性のよい透析膜の選択、透析液の清浄化、二次性副甲状腺機能亢進症や Ca・P 管理などの治療を行います。副甲状腺ホルモンが過剰に分泌されている患者さんでは、副甲状腺摘出術を行うと、かゆみが改善することもあります。

B に対しては、各疾患の治療を行うこととなります。乾燥肌に対しては、保湿剤やステロイド外用薬、抗ヒスタミン薬、ナルフラフィン塩酸塩などによる治療を行います。

【生活習慣の改善による対策】

掻きむしると傷をつくり、化膿して湿疹になり、更に悪化することが多いので、可能な限り掻きむしらないようにすることが重要です。

《入浴》

- ぐしぐし洗い過ぎると皮膚が乾燥しやすくなるので、石鹸の使い過ぎに注意し、優しく洗いましょう。
- 熱いお風呂は皮膚を乾燥させる原因になるので控えましょう。

《お風呂上がり》

- 保湿剤などで皮膚に潤いを与え、乾燥を防ぎ油分を補うようにしましょう。
- 皮膚への刺激の少ない肌着（ゆったりした木綿や絹製品）をつけるようにし、汗をかいたら衣服の交換をこまめに行うことも対策のひとつとなります。



《就寝前後》

- 体が温まるとかゆみが増すので、入浴後すぐ布団に入ることは避けましょう。
- 電気毛布やカイロなどは使わないようにし、エアコンなどで部屋が乾燥しないよう加湿を行うようにしましょう。
- アルコールは控えるほうが良いでしょう。

【“とーってもかゆい病気”についてのお話です。】

後天性反応性穿孔性膠原線維症 (acquired reactive perforating collagenosis)、略して ARPC という難しい名前の疾患があります。もちろん名前は覚えなくて結構です。

この病気は時に透析患者さんで見られ、ととてかゆい皮疹ができます。この皮疹は胸部、腹部、背中、腰部から大腿、肩から上肢と体のどこにでも出来て、粟粒大から小豆大の褐色の丘疹が多発することが多いです。特にかゆくて手の届く部位には、かきむしって出来る線状の皮疹(ケブネル現象と言います)が出来ることがあります(図2)。

この疾患は、皮膚の成分が外部に排泄されることが特徴です。すなわち図3のように中心が出ベソみたいに盛り上がって、やがて硬くなり(角化)、それがポロツと取れます。このように変性(角化)した皮膚が表面から排泄される疾患群を、穿孔性皮膚症と言います。穿孔性皮膚症にはキルレ病、穿孔性毛包炎、反応性穿孔性膠原線維症、蛇行性穿孔性弾力線維症と、色々な名前と呼ばれる疾患が含まれます。特に小児期に遺伝で生じるものは、1967年に反応性穿孔性膠原線維症と名づけられました。ところが1980年代初めになって、重症糖尿病や腎不全の患者さんにも、これととても似ている症例が相次いで報告されました。そこで1984年に遺伝的な背景がなく、主に糖尿病や慢性腎不全に伴って、大人になってから発症するものを、後天性反応性穿孔性膠原線維症(ARPC)と呼ぶようになりました。診断を確定するためには、皮膚生検という皮膚組織の一部を顕微鏡で調べる検査が必要となります。



図2.後天性反応性穿孔性膠原線維症
(大腿部)



図3.後天性反応性穿孔性膠原線維症(拡大)

後天性反応性穿孔性膠原線維症(ARPC)とよく似た病気『結節性痒疹』

かゆい皮疹のことを、痒疹(ようしん)と呼びます。結節や丘疹ができて、急性に経過するもの、あるいは亜急性、慢性に経過するものがあります。

慢性痒疹の代表的な病型に結節性痒疹があります。これは先に述べたARPCとよく間違われますし、ARPCより多くの患者さんに見られます。特に掻きむしることで周囲に膨疹ができ、中心にびらん(ただれること)を生じると、見た目ではARPCとの区別が難しくなることもあります。

【最後に】

多くの透析患者さんは皮膚のかゆみに悩まされています。かゆみは維持透析の分野で、未だ克服されていない病態のひとつでもあります。

かゆくて治らない皮疹があれば、まずは担当医に相談し、皮膚科への受診も検討してみてください。