

シミはどこまできれいになるか？その理論と実際（治療編）

臨床例：ハイドロキノンとトレチノイン

症例 1

56歳女性。他医で頬部の毛細血管拡張症の改善目的にIPL（Intensive Pulse Light）を照射された後、右頬部にⅡ度熱傷を生じた。治癒後色素が沈着したため紹介受診した(写真1a)。

鑑別診断と臨床診断

病歴より炎症後色素沈着と診断した。

治療と経過

院内製剤のハイドロキノン軟膏でパッチテストを行い、陰性を確認した後、0.1%トレチノイン水性ゲル+5%ハイドロキノン7%アスコルビン酸親水軟膏で治療開始した。6週間の使用により色素沈着が改善したためトレチノインのみ使用を中止し、ハイドロキノンのみ使用を継続させた。(写真1b)。

症例 1 のポイント

IPLは発光体から必要な波長をフィルターで取り出し皮膚面に照射する機械で、レーザーと比較するとエネルギーが低い為で効果が弱い。その代わりに発赤を生じたり痂皮ができ日常生活に制限が生じること（いわゆる”downtime”）なしに徐々に効果が現れることから、よく使われている。本症例では熱傷を生じ、炎症後色素沈着を残して治癒したものと考えられる。

浅達性Ⅱ度熱傷(SDB:superficial dermal burn)は真皮の浅層が表皮とともに熱により傷害され水疱が形成される。深達性Ⅱ度熱傷(DDB:deep dermal burn)と違い、肥厚性瘢痕を残さず治癒するが、本症例のように色素沈着を残すことがある。

また治療前の写真から本症例は肝斑を生じていることが分かる。肝斑は色素沈着を来しやすいことから、本疾患の色素沈着を増悪させた可能性がある。

トレチノイン・ハイドロキノン漂白療法は表皮内のメラニンを効率よく除去できるため炎症後色素沈着には短期間で著効する(1, 2)。

本症例では改善をみた後、トレチノインにより生じた皮膚炎が治まるまでハイドロキノンの外用を続けさせた。

写真1a



症例1：56歳女性、炎症後色素沈着、治療前、肝斑の合併を認める

写真1b



症例1：6週間のトレチノイン治療後、ハイドロキノンのみ外用を継続

症例 2

44歳女性。10代ではわずかながら雀卵斑が存在した。20代後半より両側下眼瞼外側から頬部を中心に薄い色素斑が出現した。徐々に色調が濃くなり範囲が拡大した為、治療目的に来院した(写真2a)。

鑑別疾患

日光黒子、後天性真皮メラノサイトーシス (acquired dermal melanocytosis: ADM)。ADMは肝斑と同様に両側性に見られることが多く、さらに両者が合併することがあるため、ときに鑑別が困難である。(3, 4)。

臨床診断

色素斑が両側性、対称性に存在すること、癒合傾向があり、色調が淡褐色であることから肝斑と診断した。肝斑の色素斑より濃い灰褐色から青褐色の色素斑が認められないことからADMの合併はなく、合併して散在する点状色素斑は雀卵斑と診断した。

治療と経過

院内製剤のハイドロキノン軟膏のパッチテストを行い、陰性を確認した後、0.1%トレチノイン水性ゲル+5%ハイドロキノン7%乳酸プラスチックベースで治療開始した。6週間の使用により色素斑が改善した。トレチノインの治療効果が弱くなったため、トレチノインのみ使用を中止し、ハイドロキノンのみ使用を継続させているが患者は十分に満足しており再発をみない(写真2b)。

症例 2 のポイント

肝斑は30歳以降に主に両側頬部から、額、下顎にかけて生じる褐色の色素斑である。下眼瞼部には生じないため、この境界部が明らかであることが多い。妊娠や経口避妊薬の服用などホルモンの変動を契機とすることも多いが、発症原因の詳細は不明である。女性がほとんどであるが、稀に男性にも発症する。紫外線への暴露で増悪し、レーザー照射などの炎症により炎症後色素沈着を誘発されやすいことが知られている。

本症例ではトレチノイン・ハイドロキノン漂白療法により劇的に改善し、雀卵斑も色調の改善を認めた。肝斑に対しては、典型的には2ヶ月のトレチノイン療法を、1ヶ月の休薬期間をはさみ2回繰り返すことが多い。現在も再発を防ぐためハイドロキノンの外用を続けさせている。

写真2a



症例 2 : 44歳、女性、肝斑、初診時
両側頬部から上眼瞼に広がる色素斑が認められる。両頬、鼻背に雀卵斑が見られる。

写真2b



症例 2 : 2ヶ月間のトレチノイン治療後にハイドロキノンのみとして1ヶ月経過後

- 1) Yoshimura K, Harii K, Aoyama T, Shibuya F, Iga T. A new bleaching protocol for hyperpigmented skin lesions with a high concentration of all-trans retinoic acid aqueous gel. *Aesthetic Plast Surg.* 23:285-291. 1999
- 2) Yoshimura K, Harii K, Aoyama T & Iga T. Experience with a strong bleaching treatment for skin hyperpigmentation in Orientals. *Plast Reconstr Surg.* 105:1097-1108 2000
- 3) Momosawa A, Yoshimura K, Uchida G, Sato K, Aiba E, Matsumoto D, Yamaoka H, Mihara S, Tsukamoto K, Harii K, Aoyama T & Iga T. Combined therapy using Q-switched ruby laser and bleaching treatment with tretinoin and hydroquinone for acquired dermal melanocytosis. *Dermatol Surg.* 29:1001-7. 2003
- 4) 町野千秋、吉村浩太郎 【シミはどこまできれいになるか?その理論と実際(症例編)】メラノサイトの異常が原因のシミ 肝斑 *Visual Dermatology*(3) 1014-1015 2004
- 5) Yoshimura K, Sato K, Aiba E, Matsumoto D, Machino C, Nagase T, Gonda K, Koshima I. Repeated treatment protocols for Melasma and Acquired Dermal Melanocytosis. *Dermatol Surg*, in press.