

医薬品による 重篤な皮膚障害

医薬品の副作用として皮膚障害が発現することがあり、重篤なものとして、スティーブンス・ジョンソン症候群(皮膚粘膜眼症候群:SJS)^{※1}、中毒性表皮壊死症(TEN)^{※2}があります。

これらの発症はまれではあるものの、いったん発症すると多臓器不全の合併症等により、致命的な転帰をたどることがあり、更に皮膚症状が軽快した後も眼や呼吸器官等に障害を残したりするなど、重篤な副作用疾患です。

これらの原因となる医薬品には、次のようなものがあります。

【薬効分類】

抗てんかん剤
解熱鎮痛消炎剤
抗生物質製剤
痛風治療剤
腫瘍用剤
総合感冒剤
合成抗菌剤
消化性潰瘍剤 等
※一般用医薬品含む

【成分別】 () 内は先発医薬品名

アロプリノール(ザイロリック)
ラモトリギン(ラミクタール)
カルバマゼピン(テグレトール)
アセトアミノフェン=カロナール
ロキソプロフェンナトリウム水和物(ロキソニン)
メシル酸ガレノキサシン水和物(ジェニナック)
レボフロキサシン水和物(クラビット)
サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン・
プロメタジンメチレンジサリチル酸塩の配合剤
(PL配合顆粒)
等 ※一般用医薬品含む

早期発見と早期対応のポイント

＜初期症状＞

高熱(38℃以上)
眼の充血、めやに
まぶたの腫れ、目が開けづらい
口唇や陰部のただれ
のどの痛み、排尿・排便時の痛み
皮膚の広い範囲が赤くなる

軽度の紅斑、びらん等から重篤な皮膚障害に至る場合もあります。

発疹に加え、上記の初期症状が認められた場合には、**すぐに医師又は薬剤師へ相談しましょう。**

早期発見・早期対応が
重要となる副作用です！

もし、なってしまったら・・・

「医薬品副作用被害救済制度」

医薬品を適正に使用したにもかかわらず、その副作用により、入院治療が必要になるほどの重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度があります。いざというときのために知っておくとよいでしょう。

※1 スティーブンス・ジョンソン症候群(皮膚粘膜眼症候群:SJS):発熱を伴う口唇、眼結膜、外陰部などの皮膚粘膜移行部における重症の粘膜疹及び皮膚の紅斑で、しばしば水疱、皮膚剥離などの表皮剥離などの表皮の壊死性障害を認める。

※2 中毒性表皮壊死症(TEN):広範囲な紅斑と、全身の10%を超える水疱、表皮剥離・びらんなどの顕著な表皮の壊死性障害を認める。

参考資料 医薬品・医療機器等安全性情報No.290
PMDAからの医薬品適正使用のお願いNo.9