

薬剤部 DI ニュース

光線過敏症について

皆さま日々のデスクワークや力仕事で肩こりや腰の痛みなどに悩まれてはいませんか。消炎鎮痛剤の湿布は高齢者だけでなく、若い方も多く使われていることでしょう。普段から使われている方には手放せない存在になっているかもしれませんが、特にこれからの季節、注意が必要な薬剤でもあります。

＜薬剤性の光線過敏症＞

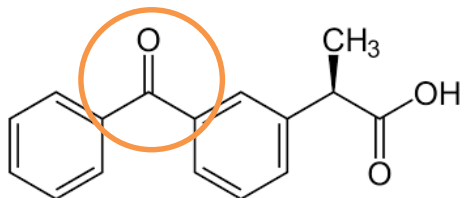
薬剤の中には、光と反応し、細胞を傷害しうる物質に変化するものがあります。

貼付剤に使われるケトプロフェンは、はがした後も皮膚に残存し日光に当たると貼付部位に沿って紅斑、浮腫などの症状を伴う皮膚炎を起こすことがあります。

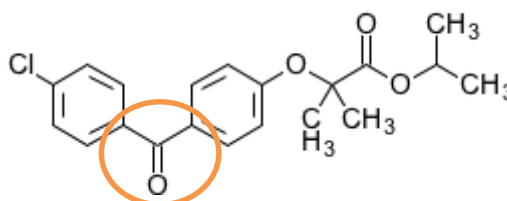


図：当院採用のケトプロフェンテープの注意書き。4週間のあいだ貼付部の遮光をするよう注意喚起しています。4週間というのは薬剤が残存している皮膚組織が生まれ変わる目安だそうです。

起こってしまった場合はステロイドの塗布、必要に応じて抗ヒスタミン薬の使用などで対処します。NSAID s だけでなく構造が似ている脂質異常症治療薬のフェノフィブラートと交叉反応があります。



ケトプロフェン



フェノフィブラート

これから夏になり、肌の露出が多い服装をする方が多くなります。手足や頸部など、日光にさらされることの多い部位に処方されている場合には注意喚起が必要でしょう。可能であればケトプロフェン以外の貼付剤への変更も良いかと思われます。

<その他の薬剤について>

外用だけでなく、内服の薬剤でも副作用として光線過敏症は起こりうるものです。こちらでも頭部や手足など日光に当たる部位に皮膚症状が現れます。いずれも発症頻度として高いものではありませんが、有害事象の発生時には原因として考慮することがあるかもしれません。

分類	当院採用薬から抜粋
ニューキノロン系抗菌薬	レボフロキサシン、ジェニナック
NSAID s	ジクロフェナク
ループ系利尿薬	フロセミド
チアジド系利尿薬	フルイトラン
脂質異常症治療薬	フェノフィブラート、アトルバスタチン
降圧薬	アムロジピン、エナラプリル、ロサルタン

添付文書に光線過敏に記載のある薬剤（一部）

<薬剤以外では…>

食品でも光線過敏症のリスク因子となりうるものは存在しています。日常で広く使われており、頻度はまれであると考えられています。

フロクマリン	セロリ、パセリ、ニンジンオレンジ、レモン、グレープフルーツなど
クロロフィル分解物	アワビ、トコブシ、サザエ、クロレラ、スピルリナ、ドクダミなど
Hypericin、 pseudohypericin	セントジョーンズワート



← 貼付部位に限局した発赤を伴う光線過敏症の図

参考文献：添付文書

福岡県薬剤師会 質疑応答

重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬剤による接触皮膚炎

(文責：薬剤部 北園)