

周術期に柴苓湯を用いた 肥厚性癬痕・醜状癬痕・ケロイド

けやまクリニック 形成外科(高知県) 毛山 剛

肥厚性癬痕・ケロイドの治療には、トラニラストの内服、ステロイド薬(注射、外用剤、貼付剤)、シリコーンジェルシート、圧迫・固定療法が推奨されているが、筆者はこれらの治療でも難治な症例などには以前から柴苓湯を積極的に使用している。本稿では、周術期における柴苓湯の使用経験3症例を紹介し、柴苓湯の使用意義について考察した。

Keywords 柴苓湯、肥厚性癬痕、醜状癬痕、ケロイド

はじめに

創傷治癒は炎症を伴って進行し、癬痕を形成する。炎症が円滑に消失すると比較的早期に成熟癬痕となるが、創傷治癒が遅延すると、肥厚性癬痕やケロイドといった状態となり患者のQOLを障害する場合がある。また、創部が比較的円滑に成熟癬痕になったとしても、それらが顔面や手など露出部位にあれば患者の精神面に大きな影響を与え、「醜状癬痕」として治療の対象ともなる¹⁾。一般的に、肥厚性癬痕やケロイドの症状は自覚的症狀に痒痒・疼痛、他覚的症狀に隆起・硬結・潮紅などがあり、「ケロイド・肥厚性癬痕 診断・治療指針 2018」²⁾でも、これらの症状を評価して点数化するJSW Scar Scaleが提示されている。

肥厚性癬痕やケロイドに対する保存的治療として、形成外科診療ガイドライン¹⁾には①トラニラストの内服、②ステロイド薬(注射・外用剤・貼付剤)、③シリコーンジェルシート、④圧迫・固定療法が記載されている。これらを組み合わせた治療を行い、良好な結果が出ることも多いが、難治な症例もしばしば経験する。トラニラストには膀胱炎様症状や肝障害の副作用があり、妊婦には使用禁忌となっている。ステロイド注射は生理不順や骨密度低下の副作用や注射した部位の脂肪萎縮により皮膚の陥凹を生じることもあり、ステロイド貼付剤は接触皮膚炎を生じることがある²⁾。筆者は以前より、これらの治療を組み合わせても効果が弱い症例や、副作用や禁忌でこれらの治療が選択できない症例に対して、治療の選択肢を増やす意味で柴苓湯を積極的に使用してきた。

本論文では、形成外科領域の周術期における柴苓湯投与の意義について報告したい。まず、肥厚性癬痕・醜状癬痕・ケロイドの手術において、再発予防が重要になる。ケロイドに対して外科的治療を単独で行った場合、40~100%が

再発すると言われており³⁾、再発を予防するためには術後の後療法が重要である。代表的な後療法には放射線照射があり、その再発抑制効果は67~98%と言われている⁴⁾。当院は放射線照射を行う設備がないため、後療法として早期ステロイド局注・外用療法を行っており⁵⁾、加えてトラニラストや柴苓湯を投与することで再発率を下げる事ができると考えている。

今回、周術期において柴苓湯投与により良好な結果が得られた3症例について、柴苓湯を選択するポイントとともに症例を供覧しながら報告する。

症例1 27歳 男性、肥厚性癬痕

【現病歴】 初診の10ヵ月前にバドミントンをしていて左足関節のアキレス腱を断裂した。受傷後4日目に近医整形外科にて直視下にアキレス腱の吻合術が施行されたが、術後、創部感染を生じ創傷治癒が遅延した。受傷から10ヵ月経過して、創部が肥厚性癬痕となり、癬痕中央から浸出液を伴っていたため加療目的に当院に紹介された。

【現 症】 左足関節後面に25×22mmの肥厚性癬痕を生じていた。癬痕の内尾側には皮下腫瘍があり、癬痕中央にはびらんを形成していた(図1a:次頁参照)。皮下腫瘍の部位に圧痛はあったが、痒痒や自発痛の訴えはなかった。単純MRIでは、癬痕に近接して皮下に粉瘤と思われる嚢腫を形成しており、癬痕の中央深部には縫合糸などの異物を疑う高信号領域を認めた。

【治療および経過】 患者自身は肥厚性癬痕の全ての除去は希望されず、皮下腫瘍による圧痛とびらんの改善を希望された。そのため手術を計画するとともに、肥厚性癬痕の症状改善目的でクラシエ柴苓湯エキス細粒 8.1g/日の内服

図1 症例1



を開始した。局所麻酔下にびらんの部分を横切開したところ、縫合糸を認めたため除去した。また、皮下腫瘍を一塊に摘出し縫合した(図1b)。皮下腫瘍は病理組織学検査で粉瘤と診断された。術後1ヵ月半の時点で創傷治癒が得られたため、デプロドンプロピオン酸エステル製剤の貼付を開始した。術後7ヵ月で圧痛は消失し、肥厚性瘢痕の症状は改善した(図1c)。これ以上の治療を希望されなかったため終診とした。使用期間中の副作用は認めなかった。

シエ柴苓湯エキス細粒 8.1g/日の内服を開始した。また、痒痒などの自覚症状がなかったことから、瘢痕全体にテープ固定を行うように指導した。治療開始から6ヵ月で皮弁状の皮膚の隆起は改善した(図2b)。しかし、患者自身が幅の広い瘢痕を気にしていたため、局所麻酔下に瘢痕を可能な限り切除し、W形成術を行った(図2c)。その後も柴苓湯の内服とテープ保護を継続し、治療開始から12ヵ月(術後6ヵ月)の時点で患者の整容的満足が得られたため終診とした(図2d)。使用期間中の副作用は認めなかった。

症例2 67歳 男性、醜状瘢痕

【現病歴】 初診の20日前に屋外で転倒し前額部を打撲した。近医外科を受診し、前額部挫滅創に対して局所麻酔下の縫合処置を受けたが、広範囲の醜状瘢痕となり整容性の改善目的に当院に紹介され受診した。

【現 症】 左前額部に広範囲の醜状瘢痕を認めており、皮弁状の皮膚は全体に隆起していた(図2a)。疼痛や痒痒などの自覚症状はなかった。

【治療と経過】 広範囲の醜状瘢痕を認めたが瘢痕自体の隆起は少なく、皮弁状の皮膚の浮腫が強いと判断し、クラ

症例3 67歳 女性、ケロイド

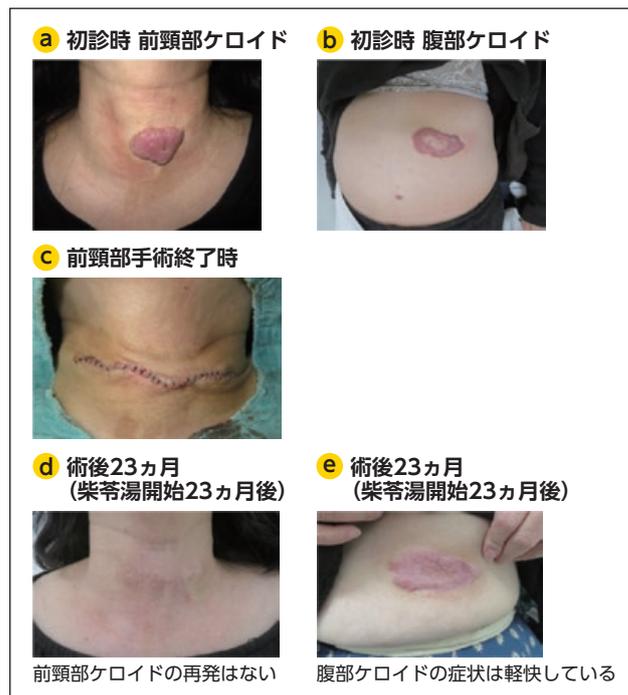
【現病歴】 初診の15年前に他院整形外科にて頸椎の手術が施行された(詳細不明)。術後、創部よりケロイドを生じ、徐々に拡大してきたため当院を受診した。

【現 症】 前頸部に35×22×12mmのケロイドを認めた。隆起は強く、疼痛の自覚症状を伴っていた(図3a)。また、腹部にも手術歴のないケロイドを認めた(図3b)。

図2 症例2



図3 症例3



【治療および経過】 患者は頸部のケロイドに対して整容性の改善を求めたため、局所麻酔下に手術を行った。ケロイドを全切除、単純縫合し(図3c)、トラニラスト 300mg/日とクラシエ柴苓湯エキス細粒 8.1g/日の内服を開始した。内服薬開始後2週間で膀胱炎様の症状が出現したため、トラニラストの内服を中止した。その後は柴苓湯の内服を継続し、再発予防のため頸部にはステロイドの局所注射・外用を2~6ヵ月間継続した。腹部のケロイドにはデプロドンプロピオン酸エステル製剤の貼付を継続した。術後23ヵ月が経過した時点で頸部ケロイドの再発はなく、腹部の症状も改善していたため、終診とした(図3d, e)。使用期間中の副作用は認めなかった。

考 察

柴苓湯には12種類の生薬が含まれており、薬理作用として抗炎症作用、内因性副腎皮質ステロイドの分泌促進作用、利尿作用、抗線維化作用などを有する^{6,7)}。抗線維化作用については、TGF- β 1の産生抑制作用、皮膚線維芽細胞におけるSmad2/3のリン酸化抑制によるCTGF mRNAの発現抑制と、それに続くフィブロネクチン産生抑制が基礎研究で報告されている⁸⁾。これらにより、肥厚性癬痕・ケロイドの症状を改善させる効果があり、「ケロイド・肥厚性癬痕 診断・治療指針 2018」²⁾にも記載されている。柴苓湯は、肥厚性癬痕の発生予防とケロイド治療においてトラニラストとほぼ同様の効果を有しており、副作用の発現率はトラニラストよりも低かったという報告もある^{9,10)}。トラニラストと柴苓湯のケロイド・肥厚性癬痕の症状における使い分けとして、トラニラストは抗アレルギー薬として開発された薬であり、痒みや痛みが強い場合に有効で¹¹⁾、柴苓湯は「浮腫」が強い場合や、筆者の経験では隆起や硬結がある場合に有効と思われる。

これらを踏まえ、筆者が考える肥厚性癬痕や醜状癬痕、ケロイドの周術期に柴苓湯を選択するポイントは①痒痒や自発痛の訴えがない、②浮腫が強い、③副作用や禁忌のためトラニラストが使用できない、の3つである。

症例1は圧痛の訴えはあったが、痒痒や自発痛の訴えがない肥厚性癬痕であり隆起が強かった。そのため他の治療に加えて柴苓湯を投与し肥厚性癬痕の症状が改善した。これらの症状の改善には上述の通り、柴苓湯が持つ抗線維化作用などが寄与していると思われる。

症例2は、痒痒や自発痛の訴えがない前額部の醜状癬痕であり皮弁状の皮膚の浮腫が強かった。術前・術後と合計12ヵ月間柴苓湯を投与し、患者の整容的満足が得られた。

以前の報告¹²⁾でも触れたが、日常診療で癬痕を診察していると、疼痛や隆起など一般的な癬痕の自覚的・他覚的症状だけでなく、症例2のように「浮腫」を併発している患者を診ることがある。このような患者の症状の改善には「浮腫」の改善が必要であるが、癬痕・ケロイド治療に頻用されるトラニラストやステロイド貼付剤には浮腫を改善させる効果はなく、現実的には経過観察で済まされている場合も多いと思われる。先行研究では、柴苓湯が術後眼瞼浮腫¹³⁾や下肢外傷・術後の腫脹早期改善¹⁴⁾に寄与したことが報告されており、本症例も柴苓湯の利尿作用が「浮腫」の改善に寄与したと考えられる。

症例3は、前頸部のケロイドに対して手術を行った症例であり、再発予防のためトラニラストと柴苓湯の両方を投与したが、膀胱炎様症状が生じたため、トラニラストの内服を中止した。柴苓湯を継続することでケロイドが再発することなく治療を終了できた。トラニラストが副作用により投与中止に至る場合であっても、柴苓湯を選択できる点は極めて有用であり、日常診療において助けとなっている。

肥厚性癬痕や醜状癬痕、ケロイドに対して手術を行う際、再発がなく整容性に良好な結果を目指すために後療法を選択することは多いと思われる。後療法を選択肢を増やすために、柴苓湯は治療の一案になると思われる。

【参考文献】

- 1) 日本形成外科学会/日本創傷外科学会/日本頭蓋頸顔面外科学会: 形成外科診療ガイドライン3 2021年版 創傷疾患. 金原出版株式会社、第2版: 134-180, 2021
- 2) 癬痕・ケロイド治療研究会: ケロイド・肥厚性癬痕 診断・治療指針 2018. 全日本病院出版会、第1版: 11-60, 2018
- 3) Ali Al-Attar et al: Keloid Pathogenesis and treatment. *Plastic Reconstr Surg* 117: 286-300, 2006
- 4) Lones K et al: Case report and summary of literature: giant perineal keloids treated with post-excisional radiotherapy. *BMC Dermatol* 19: 6, 2006
- 5) 林 利彦 ほか: ケロイド/肥厚性癬痕切除後の早期ステロイド局注/外用療法. *癬痕・ケロイド治療ジャーナル* 4: 89-90, 2010
- 6) 松田宗人 ほか: 柴苓湯の利尿作用. *和漢医薬学会誌* 10: 204-209, 1993
- 7) 中野頼子 ほか: 柴苓湯によるヒト視床下部-下垂体-副腎系への影響ホルモンと臨床 41: 725-727, 1993
- 8) 莊園へき子 ほか: 柴苓湯の肥厚性癬痕形成に対する効果-TGF- β シグナルを介したメカニズム-. *癬痕・ケロイド治療ジャーナル* 9: 1-7, 2015
- 9) 馬場 奨 ほか: 頭頸部外科領域手術後の肥厚性癬痕発生に対する柴苓湯の予防効果 トラニラストとの比較. *Prog Med*. 28: 2977-2982, 2008
- 10) 平松幸恭 ほか: ケロイド・肥厚性癬痕に対する柴苓湯の有用性について. *日形会誌*. 28: 549-553, 2008
- 11) 土佐眞美子: ケロイド・肥厚性癬痕に対するステロイド以外の薬物療法. *PEPARS*. 173: 33-38, 2021
- 12) 毛山 剛: 眼瞼周囲の浮腫における柴苓湯の有効性. *phil漢方* 107: 19-21, 2025
- 13) Morimoto N et al: The Effectiveness of Saireito, a Traditional Japanese Herbal Medicine, in Reducing Postoperative Edema after Acquired Ptosis Surgery: A Prospective Controlled Trial. *Evid Based Complement Alternat Med*: 1-8, 2018
- 14) 五十嵐一郎: 外傷および手術後の下肢腫脹に対する漢方療法の臨床的検討. *整形外科* 44: 127-131, 1993