

感染を繰り返す外陰部ケロイドに 柴苓湯を用いた一例

池野 由佳 先生

いけの医院/東北大学病院 総合地域医療教育支援部・漢方内科

2002年 金沢医科大学 医学部 医学科 卒業
金沢医科大学 形成外科教室 入局
2004年 香川大学 形成外科教室 入局
2008年 日本形成外科学会 形成外科専門医 取得
2009年 東北大学 形成外科教室 入局
2016年 いけの医院 副院長就任(形成外科・漢方内科)
2017年 日本東洋医学会 漢方専門医 取得

はじめに

ケロイドは創傷治癒過程における炎症が遷延することにより、線維芽細胞の増殖によるコラーゲンの異常産生を生じる皮膚病変である。

治療法として、トラニラスト内服、ステロイド剤外用、圧迫などの保存的治療が一般的だが、長期の治療期間を要し、再燃率も高い。外科治療では術後の電子線照射が推奨されるが、決定的に有効な治療法は無いのが現状である。

症 例

症 例：68歳 女性。

主 訴：外陰部ケロイド、ケロイド内膿瘍。

図1 現症

- X-32年： 35歳時に子宮内膜症にて受けた子宮摘出術の術後瘢痕(恥骨部)にケロイド形成を認めた。
- X-10年： 前医形成外科にてケロイド摘出術および術後放射線照射を受けるも、同部にケロイドが再発し、その後は保存的治療を受けていた。
- X-2年12月：ケロイド内に膿汁の貯留を認め、抗生剤の内服にて炎症が改善するも、鷺口瘡を発症した。
- X-1年2月： ケロイド内膿瘍を再発し、膿瘍形成が大陰唇に及んだため同部の皮膚切開術を受けたところ、切開術後瘢痕にケロイド形成を認め、ケロイドは大陰唇に拡大した。
- その後もケロイド内膿瘍を繰り返し、数回のケロイド内切開を受けるも寛解は得られなかった。
- X年2月6日： 膿瘍形成の頻度が増加したため、通院しやすい当院形成外科への紹介受診となった。

既往歴：35歳時に受けた子宮摘出術の術後瘢痕(恥骨部)にケロイド形成を認め、42歳時にケロイド摘出術を受けている。また、薬剤による副作用として、トラニラスト内服で膀胱炎様症状、セフェム系抗菌薬の内服で鷺口瘡出現の既往がある。

現病歴：図1に示す。

初診時所見：西洋医学的所見および東洋医学的所見を図2に示す。東洋医学的所見より、陰虚・血瘀・湿熱と弁証した。

臨床経過：初診時に膿瘍形成部分の切開排膿術と局所治療を行った。抗生剤の服用は患者が強く拒否したため処方しなかった。しかし、局所の治療のみでは膿瘍形成の繰り返し改善しなかったため、X年4月より柴苓湯 6.0g/日(分2)の服用を開始した。その後、膿瘍形成は認めなくなり、炎症の頻度も格段に減少した。局所の炎症のみならず、

図2 初診時所見

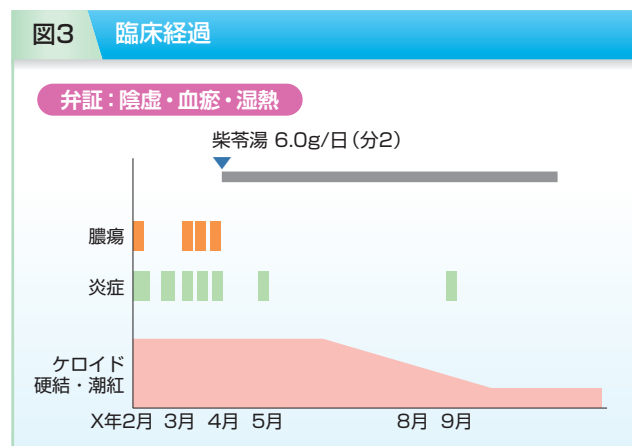
西洋医学的所見

身長：164cm、体重：57kg、BMI：21.2、血圧：147/77 mmHg、脈拍：64回/分
血液学的検査にて末梢血および生化学に異常値なし。腹部に縦方向の成熟した線状瘢痕。恥骨部から大陰唇にかけてケロイド瘢痕(癢痒+)。ケロイド内に炎症を伴う膿汁貯留(培養では黄色ブドウ球菌++)。

東洋医学的所見

体格中等度、問診にて口渇、手指のこわばりを認めた。
脈候：浮沈中間、滑脈
舌候：歯痕、苔薄白、裂紋、舌下静脈怒張
腹候：腹力3/5、両側臍傍圧痛あり

ケロイドの硬結・潮紅も徐々に改善し、服用開始4～5ヵ月の時点で初診時の1/5程度に改善した(図3)。



考 察

柴苓湯は『世医得効方』を出典とし、理気、化痰に清熱、補気作用を有する小柴胡湯と、利水通陽の五苓散の合方であり、水滯を伴う炎症に用いられる。抗炎症作用に利水作用が加わった薬理作用を有し、水滯を伴う炎症への使用が効果的と考える。

ケロイドおよび肥厚性瘢痕に柴苓湯を用いた報告が散見され(図4)、薬理作用については、線維芽細胞の増殖抑制効果を示す可能性や、瘢痕組織を正常真皮に近づけるコラーゲン産生、血管新生を促す可能性が示唆されている。また、ケロイドに対して唯一の内服薬とされているトラニラストとの比較において、肥厚性瘢痕75例にて、柴苓湯投与群において潮紅・硬結・腫脹が有意に改善したとの報告や、頭頸部外科手術後の瘢痕51例にて、自他覚所見で両者間に有意差はないものの、副作用発現率は柴苓湯投与群において有意に低いことが報告されている。

図4 ケロイド・肥厚性瘢痕と柴苓湯

薬理作用

- β FGF産生に作用し、**瘢痕組織を正常真皮に近づける**べく、線維芽細胞におけるコラーゲン産生、血管新生を促す可能性がある(2014年 許)
- TGF β 1 サイトカインの産生抑制効果に加えて、皮膚線維芽細胞におけるCTGFmRNAの発現抑制とそれに続くフィブロネクチン産生抑制を介して**線維芽細胞の増殖抑制効果を示す**可能性がある(2016年 荘園)
- 内因性ステロイドホルモン誘導作用、利水作用、**線維芽細胞増殖抑制作用**といった薬理作用を持つ(1981年 阿部ら、1984年 池本ら)

トラニラストとの比較

- 肥厚性瘢痕75例にて → 柴苓湯投与群において潮紅・硬結・腫脹が有意に改善(2009年 平松ら)
- 頭頸部外科手術後の51例にて → 自他覚所見で両群間に有意差なし、副作用発現率は柴苓湯投与群において有意に低い(2008年 馬場ら)

まとめ

感染を繰り返す外陰部ケロイドに柴苓湯を用いた。柴苓湯の服用により感染の頻度が減少したが、これについては、繰り返す感染性の膿瘍形成に対し、柴苓湯の抗炎症作用が効を奏したと考える。

柴苓湯の服用によりケロイドの癢痒・潮紅・硬結が軽減したが、これについては柴苓湯の内因性ステロイドホルモン誘導作用や線維芽細胞増殖抑制作用に基づく結果と考える。

本症例では、抗生剤およびトラニラストの副作用の既往があったが、他の薬剤に副作用の既往がある炎症性病変、ケロイド病変に対し柴苓湯は治療の選択肢となりうると考える。

Discussion

木村：ケロイド形成と瘢痕化は水毒と考えると五苓散も良いと思いますが、柴胡が配合された柴苓湯の方が良いですか。

池野：ケロイドや瘢痕には水毒の病態がありますが、遷延する炎症が主体となるため、柴苓湯が有効だと思います。

木村：本症例では、瘀血の所見も顕著でしたが、駆瘀血剤の使用についてはいかがですか。

池野：駆瘀血剤も選択肢になります。柴胡剤との併用、駆瘀血剤の単剤投与も有効です。

木村：瘢痕治療の開始時期と終了時期についてコメントをお願いします。

池野：ケロイドや瘢痕の治療はなるべく早く開始した方が良いと考えます。既往例なら術前から治療を開始することで浮腫や炎症の遷延、ケロイドの形成が抑えられると思います。終診の時期は、漢方薬の服用終了後に十分な経過観察を行い、再燃の兆しがあれば再開を検討します。