

- ・薬疹を疑ったらどうする？
- ・副作用報告

## 薬疹を疑ったらどうする？

どの職種であっても、薬疹の患者さんを担当した経験があるのではないのでしょうか。

今回、琉球大学皮膚科教授 高橋健造先生に、薬疹を疑ったときの対応について聞いてみました。当院は皮膚科医が不在ですが、下記参考に多職種で連携してフォローできるようにしたいですね！

### ＼ 皮膚科 高橋先生に聞いてみました ／

#### Q 薬疹を疑ったときにやるべきことは？

症状出現時に使用していた薬剤を整理しましょう。  
点滴や内服だけでなく、市販薬やサプリメント等も全て確認し、  
使用期間も正確に1日単位で調べると良いです。  
被疑薬として最も疑わしいものから中止指示を出します。

#### Q 必要な採血オーダーは？

末梢血、白血球画分(好酸球数)、CRP、肝機能のチェックは、  
重症薬疹の否定に必須です。

#### Q ステロイドの全身投与は必要？

原則、ステロイドの全身投与は行わないでください。  
症状がマスクされて原因薬の選定が難しくなってしまう、危険です。

#### Q 皮膚症状をモニタリングするときのポイントは？

原因薬を中止できていた場合は、半日～1日で色調が変化します。  
また粘膜症状の有無は重症薬疹の鑑別に必須です。  
口唇・口腔内・眼瞼粘膜も必ず確認しましょう。  
また症状出現部位の写真を撮って電子カルテに残すことで、  
経過がわかりやすくなります。

# 副作用報告

※当院で実際にあった症例を一部変更しています

20歳 男性 (Aさん)  
ウイルス性髄膜炎・細菌性髄膜炎疑い

X月1日 - アシクロビル注(抗ウイルス薬)  
ビクシリン注+セフトリアキソン注+バンコマイシン注(抗菌薬)  
X月11日 皮疹・掻痒感訴えあり



看護師

Aさんが痒みを訴えていて、  
体幹部と背部に皮疹もあります



主治医

アレルギーかもしれないね..  
まずはビクシリンを中止して様子を見よう

掻痒感が強いようであれば、  
抗ヒスタミン薬の内服や外用はどうでしょうか



薬剤師

フェキソフェナジン錠を処方しておくね

経過がわかるように1日1回皮疹部位の写真を撮って、  
カルテに残しておいて欲しい



看護師

わかりました



## 薬疹を疑った場合<sup>1)</sup>

- ・早期に被疑薬を中止する  
治療に不可欠な薬剤で中止困難な場合は、代替薬への変更を検討する。  
ただし交差反応による症状の悪化/遷延化を避けるため、化学構造式の異なる薬剤を選択する。
- ・皮膚症状のほか、口唇・口腔粘膜・眼症状、全身症状の重症度を総合的に評価する。



看護師

X月15日 (皮疹出現から5日目)

痒みと皮疹が続いています

粘膜疹はないけど、皮疹が広がっているね



主治医

ビクシリン以外で被疑薬を考え直す必要が  
あるかもしれないですね



薬剤師

ウイルス性髄膜炎は否定できないので  
アシクロビルは継続のままにして、  
セフトリアキソンとバンコマイシンを中止します

X月17日 (皮疹出現から7日目)



主治医

皮膚症状があまり改善しないので、  
アシクロビルも中止にします。  
あと皮膚科にコンサルト出しておいたよ

代替薬の選定を進めておいた方がよいでしょうか



薬剤師

髄膜炎は改善傾向にあるし、  
薬剤は全て中止のまま経過を追っていこう

## 皮膚科医の評価

薬疹の可能性が高いです。

これまでの経過からバンコマイシンとアシクロビルが被疑薬として考えられます。すでに投与中止となっているため、このまま落ち着いてくる可能性もありますが、峠を越えた状態ではないので注意してください。

皮疹に対してはステロイドの外用薬を処方しました。  
決してステロイドの全身投与は行わず、このまま軽快するか確認をお願いします。



## ステロイド外用薬について

ステロイド外用薬は作用の強さに違いがあり、5つのランクに分類される。皮膚の炎症が強い場合には、より強いランクのものを使用する。ただし皮膚が薄い部位ほど吸収率が良く、作用が強くなるため、年齢や治療部位を加味しながら薬剤を選択する<sup>3)</sup>。

強さ	当院採用薬
Strongest (最も強力)	デルモベート軟膏/スカルプローション
VeryStrong (かなり強力)	ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル軟膏、フルメタ軟膏/クリームなど
Strong (強力)	リンデロンVGクリーム、デキサンVG軟膏、ボアラ軟膏
Medium (中程度)	ロコイドクリーム、クロベタゾン酪酸エステル軟膏
Week (弱い)	-

X月25日（皮疹出現から15日目）



主治医

皮疹も掻痒感も改善しているね。  
フェキソフェナジン錠とステロイドの外用薬は  
今日で終了にします



看護師

わかりました

電子カルテのアレルギー欄に、  
バンコマイシンとアシクロビルの登録しておきます。  
PMDA\*への副作用報告もやっておきますね



薬剤師

\*PMDA:医薬品医療機器総合機構



通常、原因薬剤を中止すると1週間くらいで自然消退します<sup>2)</sup>。  
薬疹を疑った際は継続的にモニタリングし、評価していきましょう！

「副作用かな？」と思ったときには、ぜひ薬剤師へお声かけください♪

2023年度 PMDA報告実績 (2024年3月時点)

症例	被疑薬として最も疑わしい薬剤	副作用等の名称
1	シロドシン	薬疹
2	新型コロナワクチン	膨隆疹
3	セロクエル、サムスカ	薬疹
4	フォシーガ、サムスカ	薬疹
5	テイコプラニン、メロペネム、ゲンタマイシン	薬疹
6	アシクロビル、バンコマイシン	薬疹
7	カルバマゼピン、アレビアチン、ランソプラゾール	薬疹
8	カロナール、セファゾリン	薬疹
9	アトルバスタチン、ベルソムラ	薬疹
10	オンデキサ	ヘパリン抵抗性、急性腎障害

参考資料

- 1)重症多形滲出性紅斑スティーヴンス・ジョンソン症候群・中毒性表皮壊死症診療ガイドライン
- 2)誰も教えてくれなかった皮疹の診かた・考え方
- 3)田辺三菱製薬「ヒフノコトサイト」