

11

蕁麻疹→ アナフィラキシー

～じしんまんまんに
「たぶん、じんましんですね」と言うあなたへ～

永井秀哉

福井県立病院 救命救急センター 副院長

Point 1 蕁麻疹の診断, 初期治療ができる。

Point 2 アナフィラキシーの診断, 初期治療ができる。

Point 3 エピネフリン筋注を使うことができる。

Point 4 アレルギー専門医へ適切に紹介できる。

Point 5 蕁麻疹と間違えやすい救急疾患を疑うことができる。

はじめに

皮膚がポコポコに腫れて痒い！と、お腹や腕を掻きむしりながら診察室に入ってきた男性。ああ、見ているだけで自分も痒くなってしまう。「たぶん…蕁麻疹でしょうから、とりあえず…痒み止めを使いましょう」

皮疹を主訴に救急外来を受診する患者は多いが、皮膚科医を除けば、皮疹の診療には自信がない医師が多いのではないだろうか。本章では、蕁麻疹の診療と、蕁麻疹と誤診しやすいが見逃してはならない救急疾患について学んでほしい。

1. 蕁麻疹と血管性浮腫

蕁麻疹とは

蕁麻疹は、全人口の20%が一生のうちには一度は罹患する、ありふれた疾患である。ここはまず、自信を持って蕁麻疹を診断できるようになりたいものである。**蕁麻疹は、経過と症状から臨床診断すべき疾患**であり、その診断のために何か検査を行う必要性はない。

日本皮膚科学会の「蕁麻疹診療ガイドライン」には次のように示されている。「ありふれた疾患でありながら、その病態には未知の部分が多く、症状の現れ方、および治療の内容も症例により大きな違いがある」そして、蕁麻疹は次のように定義されている。「膨疹、すなわち紅斑を伴う一過性、現局性の浮腫が病的に出没する疾患であり、多くは痒みを伴う」さらに「蕁麻疹の特徴は個々の皮疹の一過性にある。それゆえ、痒みを伴う紅斑が24時間以内に出没することが確認できれば、ほぼ蕁麻疹と考えてよい」と述べられている¹⁾。

つまり、経過はさまざまだが、**痒みを伴う膨疹があり、それが24時間以内に消えれば、とりあえず蕁麻疹と診断してよい**(図1・図2・図3)。ただし、毎日出現して消えるという主訴の受診であればわかりやすいが、発症してすぐ来院された場合には悩むことになる。

蕁麻疹のなかで**最も多いものは、原因のはっきりしない特発性の蕁麻疹**で、毎日のように症状が現れたり消えたりする。なお、1ヵ月以内に症状が現れなくなるものを急性



図1 蕁麻疹の典型例(膨疹+周囲発赤)
(文献²⁾より引用)



A 膨疹と発赤の径が同程度



B 巨大な膨疹



C 膨疹の周囲が蒼白

図2 蕁麻疹(文献²⁾より引用)



A 花弁状



B 断片

図3 環状の蕁麻疹(文献²⁾より引用)

蕁麻疹、1ヵ月以上症状が現れるものを慢性蕁麻疹という。

原因が特定できる(皮疹が誘発できる)例には、食物、薬品、植物や昆虫の毒によるアレルギー性の蕁麻疹や、造影剤やNSAIDsなどによる非アレルギー性の蕁麻疹、温度や機械的刺激による物理性蕁麻疹などがあり、これらの多くは数十分から数時間以内には症状が消失する。

血管性浮腫とは

なお、蕁麻疹とよく似た疾患に**血管性浮腫(クインケ浮腫)**がある。これは、眼瞼や口唇などの皮膚や粘膜の局限

した範囲に出現する深部の浮腫(図4)であり、蕁麻疹と併発することもある。蕁麻疹と同様に、とくに誘因なく出現するものと、特定の刺激により出現するものがあり、よく知られた誘因には、アンジオテンシン変換酵素阻害薬によるものがある。非常にまれだが遺伝性のものもある。2、3日持続して軽快する 경우가多く、痕は残さない。

治療法

治療の基本は、蕁麻疹と血管性浮腫ともに、**誘因や背景因子(感染や疲労、ストレス、薬剤など)の除去・回避と、抗**