

図1 皮膚の構造

くことで、水分が保持され、皮膚バリア機能が保たれます (図1)。

皮膚の老化

加齢とともに皮脂腺、汗腺が萎縮することにより保湿成分が減少し、水分保持機能が低下します。真皮では紫外線の影響により、弾性線維やコラーゲン、ヒアルロン酸などが減少し、弾性を失います。さらに、皮下脂肪組織やその下に存在する筋肉の萎縮も生じるため、クッション機能が低下し、外力への抵抗性が減弱します。これによりびらん、潰瘍ができやすくなり、褥瘡の発生へとつながり

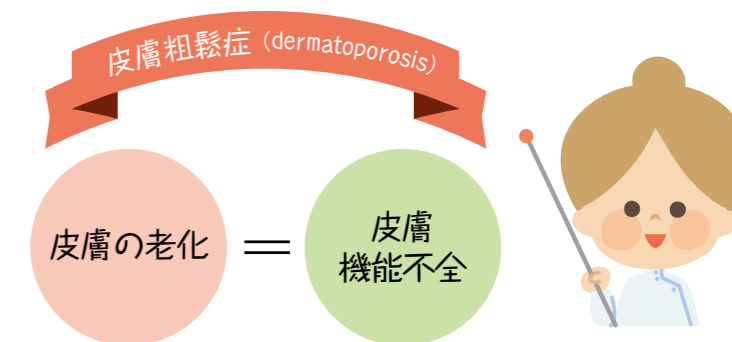
ます。また、血管を保護している結合組織が減少して血管が破れやすくなり、わずかな外力で出血が起こるようになります。そのため皮膚に紫斑ができるようになり、進行すると血腫が形成されます。皮膚の機能も変化し、創傷治癒力の低下、局所免疫力の低下が生じます。つまり、皮膚は老化することにより傷ができやすいうえに治りにくくなるのです¹⁾。

皮膚粗鬆症 (dermatoporosis) とは

皮膚粗鬆症とは、前述のような一般的にいわれている皮膚の老化について、腎不全・心不全などの臓器機能不全と同じように、「皮膚の老化」=「皮

膚機能不全」として理解する疾患名です。生理的変化として考えてしまう皮膚の老化現象を「場合によっては非常に重篤になる」と認識するために、

あえて疾患として捉えています。皮膚機能不全により生じる皮膚剥離や潰瘍、さらに重症度の高い血腫形成について、皮膚科医だけではなく高齢者の医療に関わるすべての職種が認識することによって、適切な治療や予防につながるため、皮膚の老化を疾患として捉えることが提唱されています²⁾。



皮膚粗鬆症の症状

皮膚粗鬆症の症状は4つの病期に分類されています³⁾ (表1)。

老化やステロイドの長期内服・外用などにより皮膚が萎縮し、脆弱となることで、わずかな刺激でも紫斑を生じるようになります。さらに抗凝固薬・抗血小板薬の使用やさまざまな基礎疾患を有することで、軽微な外傷であってもびらんや潰瘍が生じます。また、萎縮した皮膚の下にある脆くなった静脈が容易に破綻してしまうため、皮下に血腫を形成し、深在性解離性血腫に至ることもあります^{4,5)} (図2)。

皮膚粗鬆症の病理

老化によって、表皮は菲薄化し、平坦化します。真皮では膠原線維束の減少が認められます (図3)。

深在性解離性血腫 (deep dissecting hematoma)

皮膚粗鬆症の中で最も重篤な症状です。わずかな痛みと紅斑を初期症状として発症するものの、皮下での出血の持続によって皮下脂肪組織と筋膜の間に血腫を形成し、拡大します。局所の熱感、発赤、腫脹を伴うため、蜂窩織炎と診断され、抗生剤投与のみが行われるために治療が遅れることも多い疾患です。しかし診断や皮膚切開が遅れると、皮膚の壊死が進行し、潰瘍が拡大することで治癒に長期間を要してしまいます。80歳以上の高齢者の下腿に生じることが多く、ステロイドや抗凝固薬の内服、糖尿病や静脈うっ滞など、さまざまな基礎疾患を有していることがリスクファクターとなります。タイミングを逃さずドレナージを行い、血腫を除去することが、治療において重要です⁴⁾。

表1 皮膚粗鬆症の病期

病期	所見
stage1	皮膚萎縮 (図2A), 老人性紫斑 (図2B, C), 癬痕
stage2	軽微な外傷による複数の限局性裂傷 (図2C)
stage3	創傷治癒遅延による皮膚裂創の拡大 (図2D)
stage4	深在性解離性血腫とそれに伴う壊死 (図4)