

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

皮膚科の臨床 (2004.05) 46巻5号:828～829.

健康補助食品が誘因と考えられた全身性柑皮症の1例

本間 大、加藤直樹、高橋英俊、山本明美、橋本喜夫、飯塚 一

**Mini Report**

## 健康補助食品が誘因と考えられた全身性柑皮症の1例

本間 大\* 加藤 直樹\* 高橋 英俊\*\*  
山本 明美\*\* 橋本 喜夫\*\* 飯塚 一\*\*

症 例 43歳, 女性  
初 診 2002年1月16日  
主 訴 顔面, 掌蹠を中心とした全身の黄色色素沈着

家族歴・既往歴 特になし。

現病歴 初診の数日前から皮膚の黄染を家人に指摘され, 市立稚内病院内科を受診した。肝機能に異常なく皮膚科を紹介された。なお, 皮膚の色調が変化する前から, 市販の野菜ジュースを1日に1缶程度飲んでいて, また, 常時コンビニエンスストアなどで販売されている総合ビタミン剤を服用していた。

初診時現症 顔面, 掌蹠を中心とした全身の皮膚に黄色の色素沈着がみられ, 顔面では特に鼻唇溝で顕著であった。球結膜には明らかな黄染はみられなかった(図1-a, b)。

臨床検査成績 血液検査: 血算および肝機能, 腎機能に異常はない。高脂血症, 糖尿病も認めない。甲状腺機能は正常。血中 $\beta$ -カロチンは $357\mu\text{g}/\text{dl}$ (正常 $80\mu\text{g}/\text{dl}$ 以下)と高値を示した。

腹部エコー; 肝・胆道系に異常はみられない。

経 過 野菜ジュース, ビタミン剤の摂取を中止したところ, 次第に皮膚の色調は改善した。



図1 a, b: 鼻唇溝を中心に黄色の色素沈着がみられる。強膜の黄染は認めない。

\* Masaru HONMA & Naoki KATO, 市立稚内病院, 皮膚科 (主任: 加藤直樹医長)

\*\* Hidetoshi TAKAHASHI, Akemi YAMAMOTO, Yoshio HASHIMOTO & Hajime IIZUKA, 旭川医科大学, 皮膚科学講座 (主任: 飯塚 一教授)

〔別刷請求先〕 本間 大: 旭川医科大学皮膚科 (〒078-8510 旭川市緑が丘東2-1-1-1)

〔キーワード〕 栄養補助食品, ビタミン剤, 柑皮症

表1 血清カロテノイド値に影響する因子

|               |
|---------------|
| 上昇因子          |
| 食餌性柑皮症        |
| 糖尿病           |
| 甲状腺機能低下症      |
| 減量療法          |
| 神経性食思不振症      |
| 肝硬変, 閉塞性黄疸の一部 |
| 下降因子          |
| 喫煙, 飲酒, 閉経    |
| 肝硬変           |
| ストレス          |
| 甲状腺機能亢進症      |
| 高血圧, 心疾患, 脳卒中 |
| 胃切除, 痔疾患      |
| 悪性腫瘍          |

文献2) から抜粋

## § 考 察

柑皮症はビタミンAに未変換の過剰な血中 $\beta$ -カロチンが汗中に分泌され、角層の黄染が生ずるものである<sup>1)</sup>。柑橘類やニンジン、南瓜などの高カロチン食品の摂取のほか、糖尿病、甲状腺機能低下症、神経性食思不振症、肝硬変等の $\beta$ -カロチン代謝障害でも、高カロチン血症をきたす(表1)<sup>2)</sup>。

掌蹠に限局するものは少ないが、全身性柑皮症は比較的古くからある。最近、ダイエットのためのエネルギー制限と海苔の多量摂取が誘因となった全身性柑皮症の症例が散見される<sup>3)-5)</sup>。カロチンの多量摂取の場合には摂取の中止により改善する。通常は臓器障害を認めないが、黄疸と鑑別を要する場合がある。黄疸では、①球結膜の黄染をとまなうこと、②色調が緑色調を呈することが主な鑑別点となる。

自験例では野菜ジュースの摂取歴があり、同時に服用していた市販のビタミン剤とあわせ、これらが発症に関与した可能性が高い。市販のニンジンをベースにした野菜ジュースでは1缶あたり数ミリグラムの $\beta$ -カロチンを含有し、また、ビタミンAに蓄積症が知られていることから、健康

表2 服用していた健康補助食品の成分—栄養成分およびその含有量(1粒中)—

| 成分                  | 含有量          | 充足率(%) |
|---------------------|--------------|--------|
| ビタミンC               | 100 mg       | 100    |
| ビタミンE               | 10 mg        | 100    |
| ビタミンB <sub>1</sub>  | 1.1 mg       | 100    |
| ビタミンB <sub>2</sub>  | 1.2 mg       | 100    |
| ビタミンB <sub>6</sub>  | 1.6 mg       | 100    |
| ビタミンB <sub>12</sub> | 2.4 $\mu$ g  | 100    |
| ビタミンD <sub>3</sub>  | 2.5 $\mu$ g  | 100    |
| ナイアシン               | 17 mg        | 100    |
| パントテン酸              | 5.0 mg       | 100    |
| 葉酸                  | 200 $\mu$ g  | 100    |
| ビオチン                | 30 $\mu$ g   | 100    |
| 総カロテノイド             | 2800 $\mu$ g | 50     |
| ( $\beta$ -カロチン)    | 1460 $\mu$ g | 40     |

商品表示から抜粋

食品ではその代わりに前駆体であるカロチン等が配合されることが多い。患者が服用していたビタミン剤中にも1日の摂取目安量<sup>6)</sup>の40%の $\beta$ -カロチンが配合されていた(表2)。

最近、いわゆる“サプリメント”として各種ビタミン剤がコンビニエンスストアなどで簡単に手に入るようになり、健康志向ともあいまって、本邦でも消費が拡大している。国民栄養調査ではビタミン、ミネラル配合食品を摂取しているものは全体の20%にのぼる。一般にビタミン剤は、健康食品としての側面が強調され栄養補助として安易に摂取されがちである。しかし、脂溶性ビタミンでは蓄積症が知られており、服用に際しては注意を要する。今後、柑皮症も含め副作用の可能性についても一般向けに、十分な啓蒙が必要である。

(2003年7月1日受理)

## — 文 献 —

- 1) 宮本正光:現代皮膚科学大系, 1版, 19巻B, 山村雄一ほか編, 中山書店, 1980, 139-140頁
- 2) 西脇理英ほか:日本臨床, 57(増):117-120, 1999
- 3) 上西香子ほか:皮膚臨床, 40:1514-1515, 1998
- 4) 上西香子:皮膚臨床, 42:1440, 2000
- 5) 杉内利江子ほか:臨皮, 56:328-330, 2002
- 6) 第6次改定日本人の栄養所要量, 厚生省, 1999