

# AMCoR

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

旭川厚生病院医誌 (2011.06) 21巻1号:20～24.

5-fluorouracilで治療した日光角化症のまとめ

西 薫, 中村 哲史, 橋本 喜夫, 水元 俊裕

## 5-fluorouracil で治療した日光角化症のまとめ

西 薫 中村哲史 橋本喜夫 水元俊裕

### 要 旨

日光角化症は放置しておく则有棘細胞癌に進展する可能性がある疾患で、確実な治療は全切除である。しかし高齢であることと、病変が多発することが多いため、手術困難な例が多い。当院では手術困難な例に対し 5-fluorouracil (5-FU<sup>®</sup> 軟膏) 塗布による治療を行なった。その全例で再発を認めず経過が良好である。

Key Words : 5-FU<sup>®</sup> 軟膏, 5-fluorouracil, 日光角化症

### はじめに

日光角化症は中高年者の日光露出部に好発する前癌病変ないし表皮内癌で、放置しておく则有棘細胞癌に進展する可能性がある。確実な治療は全切除であるが、高齢であることと、病変が多発することが多いため、手術困難な例が多くなってきている。当院では手術困難な例に対し 5-fluorouracil (5-FU<sup>®</sup> 軟膏) 塗布による治療を数多く行なっている。

はじめに症例を 3 例提示し、2007年から2010年までの当院で治療した症例のまとめを示す。

### 症 例

症例 1 71歳, 男性

主訴 両頬部の無症候性の皮疹

家族歴・既往歴 特記すべきことなし。

初診時現症 両頬部に境界不鮮明な淡紅色の萎縮性局面を認め右眉毛部には角化性の局面を認める (図 1 a, b)。ダーモスコピーでは不規則に走る樹枝状の血管拡張をみとめ、周囲には色素脱失がある (図 1 c)。

病理組織像 頬部より皮膚生検をおこなった (図 1 d), 病理検査所見では表皮に著変なく角層は一部 parakeratosis を伴い、表皮は軽度萎縮している。基底層は軽度な核異型を見とめる。真皮上層は actinic

elastosis を認め、リンパ球浸潤を認める。以上より atrophic actinic keratosis と診断した。

治療および経過 入院後 5-FU<sup>®</sup> 軟膏を塗布しその上をラップで覆う、いわゆる occlusive dressing technique 療法 (ODT 療法) を 6 日おこない、病変部が糜爛になった後アズレンスルホン酸ナトリウム (アズノール<sup>®</sup>)、硫酸ゲンタマイシン (ゲンタシン<sup>®</sup>) 混合軟膏 (アズゲン混合軟膏) 塗布に変更。9 日間で皮膚は上皮化した (図 1 e)。その後半年たった現在再燃を認めない。

症例 2 76歳, 男性

主訴 右眉上部の皮疹

家族歴・既往歴 特記すべきことなし。

初診時現症 右眉上部に黄色から白色の鱗屑を伴う角化性の局面を認める (図 2 a)。

病理組織像 表皮は高度に肥厚し。ケラチノサイトの核異型を見とめる。真皮上層は actinic elastosis を認め、リンパ球を主体とした炎症細胞浸潤を認める。以上より hypertrophic actinic keratosis と診断した (図 2 b)。

治療および経過 自宅で 5-FU<sup>®</sup> 軟膏 ODT 療法を 8 日おこない、病変部が糜爛になった (図 2 c), その後アズゲン塗布に変更。8 日間で皮膚は上皮化した (図 2 d)。その後 4 年たった現在再燃を認めない。

症例 3 92歳, 女性

主訴 左頬部の皮疹

家族歴・既往歴 特記すべきことなし。

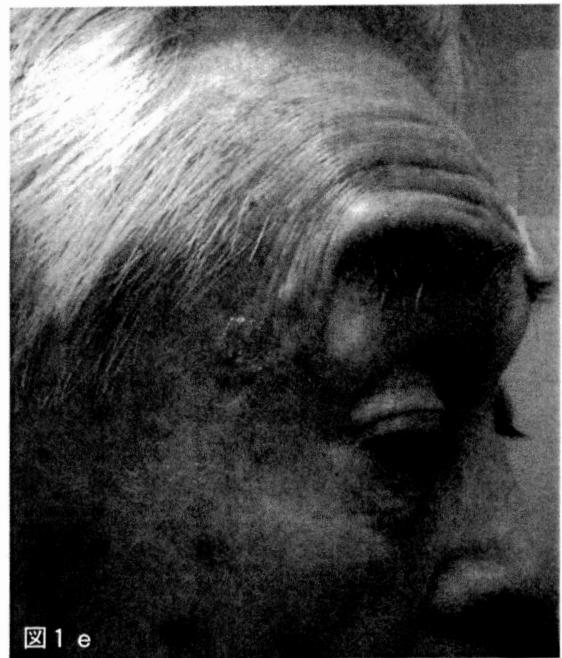
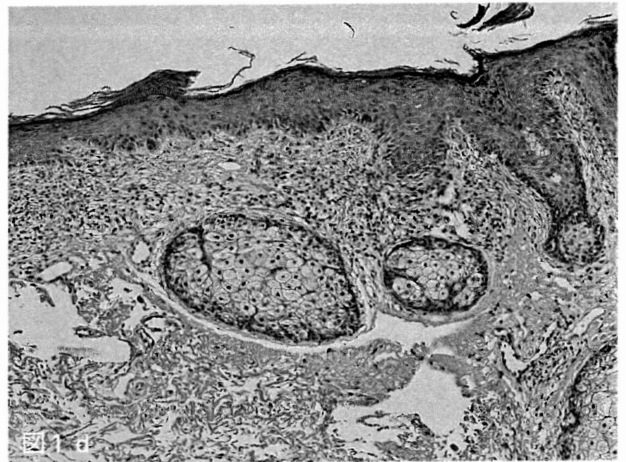
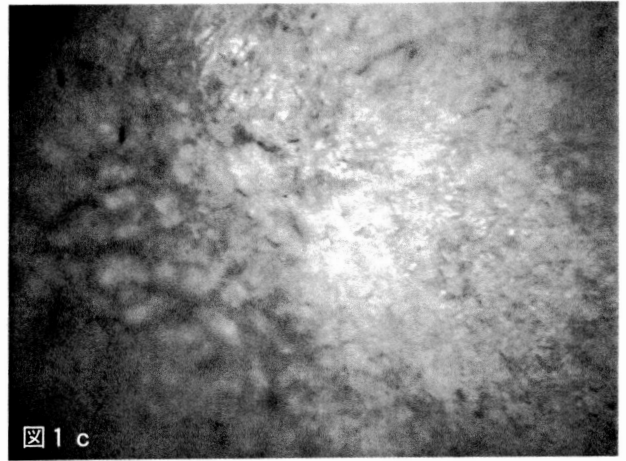


図1 症例1  
a : 初診時臨床像：左頬部  
b : 初診時臨床像：右頬部  
c : ダーモスコピー像  
d : 病理組織像  
e : 治療終了後臨床像

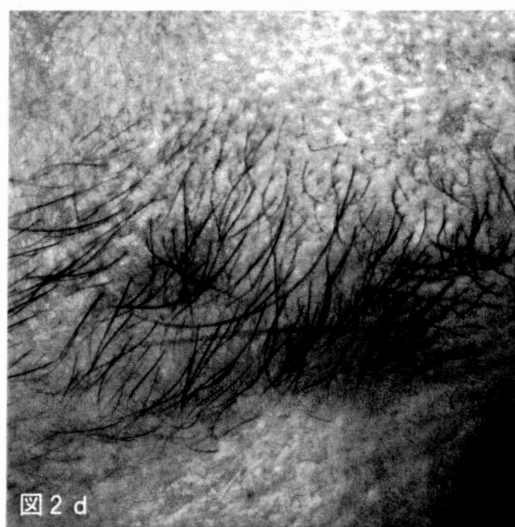
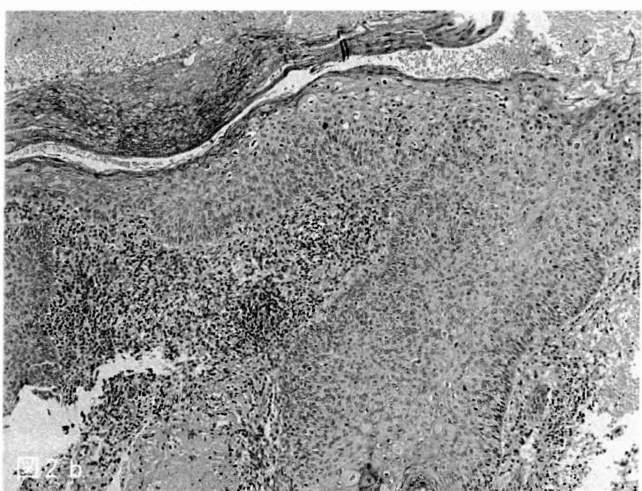
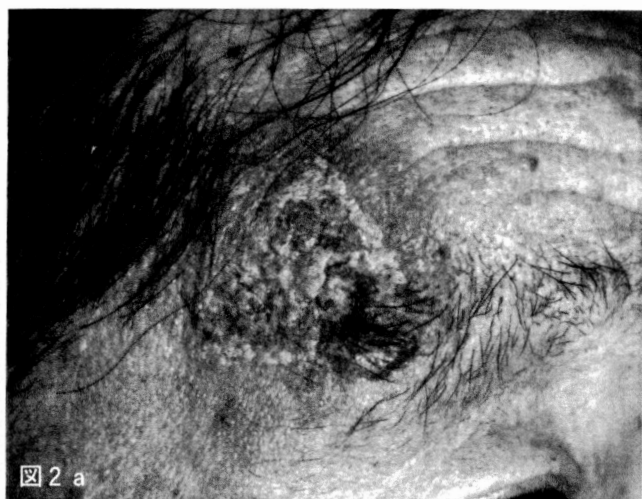


図2 症例2

a : 初診時臨床像

c : 5-FU<sup>®</sup> 軟膏塗布後臨床像

b : 病理組織像

d : 治療終了後臨床像

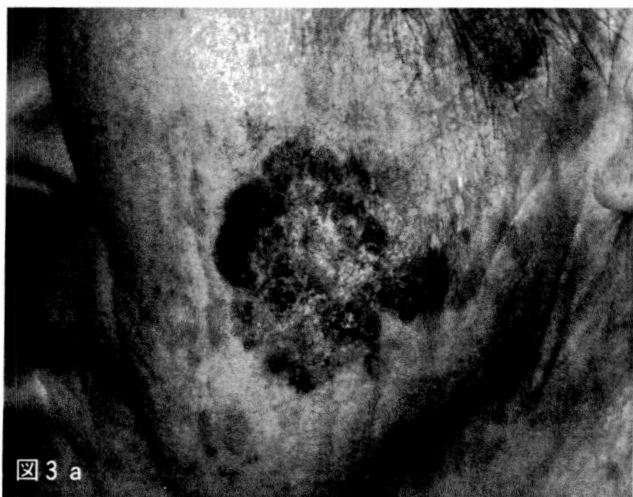


図3 症例3

a : 初診時臨床像

b : 治療終了後臨床像

**初診時現症** 左頬部に黄色から黒色の鱗屑を伴う境界明瞭な角化性の局面を認める (図 3 a)。

**治療および経過** 自宅で 5-FU<sup>®</sup> 軟膏 ODT 療法を 8 日おこない、病変部が糜爛になった後アズゲン塗布に変更。11日間で皮膚は上皮化した (図 3 b)。その後 2 年たった現在再燃を認めない。

**結 果**

2007年～2010年までの期間に旭川厚生病院皮膚科で臨床像、皮膚生検で日光角化症と診断した患者は68歳～100歳までの25人で男女比は14：11であった (表 1)。13人は形成外科にて切除をし、12人は 5-FU<sup>®</sup> 軟膏 ODT 療法を行った。5-FU<sup>®</sup> 軟膏 ODT 療法をおこなった平均期間は9.6日で、入院した人は7.7日、外来治療では12.2日であった。糜爛となった後上皮化までの期間は平均11.4日であった。治療した部位から再発した患者は現在までいない。

**考 察**

日光角化症は中高年者の日光露出部に好発する前癌病変ないし表皮内癌で、約 2 年で10%が有棘細胞癌に進展するといわれている<sup>1)</sup>。また日光露出部の有棘細胞癌の約97%に日光角化症の病変を認めたとの報告がある<sup>2)</sup>。確実な治療は切除であるが、多発する症例や、病変周囲から再発する例が多いこと、高齢なことなどから手術困難なことが多い。ヨーロッパのガイドライン (表 2)<sup>1)</sup>でも多発例に対しては、外用塗布や光線

力学療法：Photodynamic therapy (PDT 療法) が第一選択である。PDT 療法は新たな設備が必要なため市中病院でおこなうことは困難である。外用療法で用いられる。Diclofenac 3% gel は日本では未開発で、日本で使用されている。Diclofenac 1% (ボルタレンゲル R<sup>®</sup>) は濃度が薄く日光角化症に適応がない。Imiquimod (ベセルナクリーム<sup>®</sup>) は最近多く使われるようになってきたが、日光角化症適応申請中のため現在は保険外での治療となる。したがって現在使用できる薬剤は 5-FU<sup>®</sup> 軟膏のみである。この薬剤は1956年 Dushinsky らによって合成されたものでピリミジン系代謝拮抗薬である<sup>3)</sup>。塗布後に疼痛やヒリヒリ感を訴えることがあるが、現在まで疼痛により治療の継続が出来なかった例はない。超高齢患者が増えてくるのに伴い多くの手術困難な例が出て来る。5-FU<sup>®</sup> 軟膏は粘膜に塗布することは出来ないが局所の副作用に注意すれば今後、治療の選択肢のひとつとしてますます重要視されてくると推察される。

**文 献**

- 1) Stockfleth E, Ferrandiz C, Grob JJ, et al: Development of a treatment algorithm for actinic keratosis : a European Consensus. Eur J Dermatol 18 : 651-659, 2008
- 2) Hurwitz RM, Monger LE: Solar keratosis: an evolving squamous cell carcinoma. Benign or malignant? Dermatol Surg 21 : 184, 1995
- 3) 石原和之: 皮膚腫瘍に対する 5-FU 軟膏の局所療法. 臨皮 25 : 995-1002, 1971

表 1 日光角化症患者のまとめ

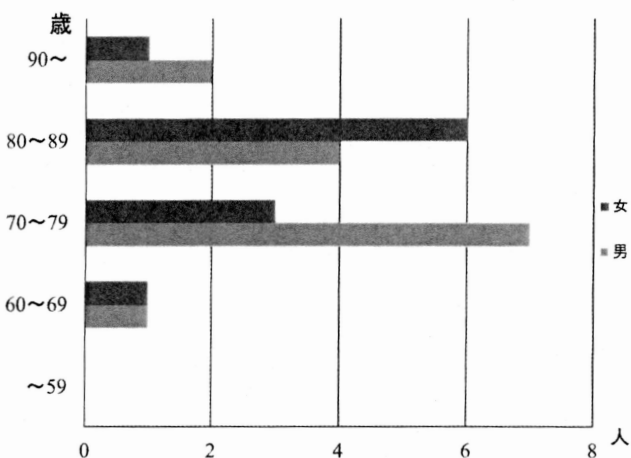
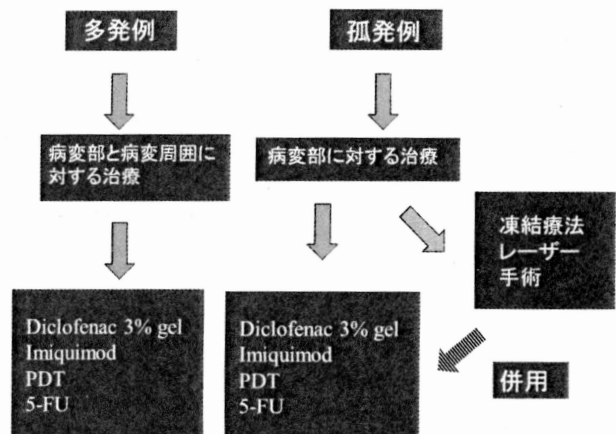


表 2 日光角化症ガイドライン (文献 1 : より改)



## A Summary of Actinic Keratoses Treated with Topical 5-Fluorouracil

Kaoru NISHI, Satoshi NAKAMURA, Yoshio HASHIMOTO, Toshihiro MIZUMOTO

Key Words : 5-fluorouracil, actinic keratosis

---

Dept. of Dermatology, Asahikawa Kosei Hospital, 1-24, Asahikawa, 078-8211, Japan

Actinic keratosis is a precancerous disease that may progress to squamous cell carcinoma. Commonly treatment is total excision. Because of their conditions or the much number of lesion of disease, elderly patients may not be treated by surgical therapies. In

our hospital, we used topical 5-fluorouracil ointment for elder patient who could not take surgical treatment. All patients had had favorable clinica response.