

AMCoR

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

看護研究抄録(2022.4)令和2・3年度:

「DPP-4阻害薬による水疱性類天疱瘡を発症しストーマ管理に難渋した一例」

「DPP-4阻害薬による水疱性類天疱瘡を発症しストーマ管理に難渋した一例」

○上野直美¹⁾ 本間美穂¹⁾ 日野岡蘭子¹⁾ 庄中達也²⁾ 谷誓良²⁾

1) 旭川医科大学病院 看護部 2) 旭川医科大学病院 外科学講座 消化管外科

【症例】

70歳代男性。直腸がん。腹腔鏡下低位前方切除術、回腸双孔式人工肛門造設術施行。ストーマケアは妻のサポートにより手技獲得。既往歴に糖尿病がありDPP-4阻害薬を術前から内服していた。術後13日目に体幹に搔痒感と水疱が出現し、皮膚科にてDPP-4阻害薬による水疱性類天疱瘡と診断された。退院は術後15日目であった。

【結果】

退院後7日目ストーマ周囲に水疱が形成し、クロベタゾールプロピオン酸エステル（デルモベートスカルプローション0.05%）の外用が開始された。水疱部はポリウレタンフォームを貼用し、圧迫回避のため単品系凸面装具から二品系平面装具へ変更した。糜爛の増悪と漏れによる疼痛で管理困難となり退院後15日目に再入院となった。

処置時の疼痛軽減のため、鎮痛剤を使用し、便刺激による皮膚疼痛がないよう、食事時間を調整し排便コントロールを行った。また皮膚洗浄は生食を使用し、疼痛コントロールが可能であった。糜爛の悪化と頻回な漏れは、装具交換時の剥離刺激や機械的刺激、浸出液のコントロール不足が原因と考えられた。外用は酸化亜鉛（サトウザルベ軟膏10%）とクロベタゾン酪酸エステル（クロベタゾン酪酸エステル軟膏0.05%）の混合軟膏へ変更となり、ハイドロファイバーに軟膏を塗布し糜爛部位に充填した。その上にポリウレタンフォームを貼用後、装具装着し連日交換とした。平面装具は近接部の固定が不足し漏れの原因となっていたため単品系凸面装具に変更し、腹巻とストーマベルトでの固定強化により、漏れが回避され皮膚状態は改善した。

【結語】

装具交換時の剥離刺激と機械的刺激を軽減するケアや浸出液をコントロールしたケアが、漏れない管理を可能とし、皮膚症状の改善につながった。DPP-4阻害薬を内服している患者は、類天疱瘡を発症する可能性があるため、皮膚異常時の患者指導と、定期的な皮膚評価が必要である。