

## インプラントによる皮膚障害

東京女子医科大学女性生涯健康センター教授

檜垣 祐子

(聞き手 池田志孝)

インプラント（人工歯根）が原因となる接触皮膚炎についてご教示ください。66歳の女性で約5年前にインプラントを埋め込んだそうです。約1カ月前より入浴等からだが温まると主として下半身に掻痒感を伴う膨疹（じんましん）が出現しています。抗ヒスタミン剤内服で今のところ軽快しています。他に誘因は見当たらず、インプラントが原因とする術はあるのでしょうか。なお、検血上好酸球の増多なくIgE（RIST）304 IU/ml（170以下基準値）を得ました。治療方針についてご教示ください。

<大阪府開業医>

**池田** まず、インプラントですから金属アレルギーということになりますけれども、それによって起こる皮膚症状というのはどんなものがあるか、ご教示いただけますでしょうか。

**檜垣** インプラントの場合は、いわゆる歯科金属を含んでいるわけですが、そういった金属が関係する皮膚の疾患というのは幾つかあります。よく知られているものとしては、掌蹠膿疱症という疾患があります。これは掌蹠ですので、手のひら、足の裏といったところに、うみを持った膿疱という発疹がたくさんできてくるタイプの

皮膚の疾患です。非常に慢性に経過しますので、治りにくいケースもよく経験いたします。

インプラントの金属ばかりが原因ではなくて、例えば扁桃炎とか、そういったことも原因になることがありますし、特に女性の患者さんの場合には喫煙者がたいへん多いということがわかっていまして、喫煙と何らかの関連も示唆されている疾患です。

もう一つ、インプラントの金属と関連するものとしては扁平苔癬という疾患があります。扁平苔癬は、からだのいろいろな皮膚に出ますけれども、口

腔粘膜、特に頬の内側の頬粘膜とか、唇の内側の口唇粘膜というところに発疹が見られることが多いです。通常は自覚症状はありませんけれども、時に発疹が、びらんとって、ただれたようになりますと、痛みのために食事の摂取がしにくいということが起きてまいります。

もう一つ、金属アレルギーが関係する湿疹というのがありまして、湿疹というのはいろいろなタイプがあるわけですが、金属アレルギーが関係する場合には、特に手のひらとか足の裏に細かい小さな水疱をつくってくるタイプがよく知られています。およそこのような皮膚の疾患が関連すると思えます。

**池田** そういった金属に原因があると考えられる疾患の場合、どういう診断を行うのでしょうか。

**檜垣** なかなかこれは容易ではないですが、まずインプラントなどに含まれている金属の成分をはっきりさせる必要があります。そして、含まれている金属の試薬を用いて皮膚に少量張りつけるというパッチテストを行います。パッチテストの判定は難しいところがありますので、実際には皮膚科の比較的大きな病院で行われていることが多いかと思えます。パッチテストで陽性になったものは、それに対するアレルギーがあるということになりますので、避けるのが原則になります。

**池田** 実際にインプラントの一部が劣化していたり、そういったことがある場合には、一部削ったりしてパッチテストをするとか、そういうことはあるのでしょうか。

**檜垣** その成分が何であるかというのは、歯科の先生とよく協力してはつきりさせてから試験をするということになると思います。

**池田** 質問によりますと、66歳・女性で、約5年前にインプラントを埋め込んだということと、加えて約1カ月前より入浴時にじんましんが出ているということですが、この女性の場合は金属アレルギーというのは考えられるのでしょうか。

**檜垣** この方は、体が温まると、かゆみのある膨疹、じんましんが出現するということですので、診断としてはじんましんでまず間違いのないのではないかと思います。その場合は、金属アレルギーが直接関係するということとはちょっと考えにくいです。先ほど申し上げたように、掌蹠膿疱症とか手足の皮疹ですとか、そういった場合には金属アレルギーを考えていく必要があるわけですが、じんましんの場合はあまり関係ないのではないかと思います。

**池田** 治療として、抗ヒスタミン剤内服で今のところ軽快ということですが、治療方法としても妥当であるということでしょうか。

**檜垣** そうですね。抗ヒスタミン剤

はいろいろな種類がありますけれども、眠気の来るタイプとか来ないタイプがあります。まず初めに用いるのは眠気の来ないタイプが勧められますけれども、通常じんましんには非常に効果があります。この方も抗ヒスタミン剤をのまれて、今のところ症状がおさまっている、ということですので、よく効いて、コントロールされているのだと思います。

**池田** 検査上、好酸球は増加してなくて、IgE (RIST) で304IU/mlということですので、これもそういったアレルギーがないということの証拠になるのでしょうか。

**檜垣** おそらくいろいろなアレルギーが関係あるのではないかと心配されて検査が行われたのではないかと思いますけれども、IgEが304というのは基準値を少し超えている程度です。

IgEはいろいろな成分、特異的なIgEというのですけれども、例えばほこりですとか、ダニですとか、杉の花粉などがよく知られていますが、そういったものに対するIgE抗体の総和、トータルがこの304という数字になっているわけです。ですので、じんましんと関係ある場合もない場合もありますけれども、例えば杉ですとか、ほこりですとか、そういったアレルギーをお持ちですと、じんましんとは関係ありませんけれども、IgEが少し上昇することであろうかと思えます。

**池田** 今後、この患者さんに、金属はあまり関係ないかなという場合に、では原因は何だという話になるかと思うのですけれども、じんましんのさらなる検査というのはよく行われることなんでしょうか。

**檜垣** まず、この方のように1カ月間、発疹がほぼ続いているという方は、じんましんの中でも慢性じんましんということになります。慢性じんましんの場合は、実際には多くのケースで原因がわからない、特発性というケースが圧倒的に多いのです。ですので、やみくもにいろいろな血液検査ですとか、皮膚のテストとかをしてみても、原因追求には必ずしもなりません。むしろやたらに検査するのは好ましくないということがじんましんのガイドラインにも記載されていると思います。

**池田** そういうことであれば、あまり検査しないということですが、その意味では、今、抗ヒスタミン剤を内服されて軽快しているということですが、例えば眠気のない抗ヒスタミン剤が効かないとしたら、どのくらい様子を見て他剤にかえていくとか、そういう目安はあるのでしょうか。

**檜垣** この方の場合、1カ月前からということで、比較的短期間の経過です。まず、抗ヒスタミン剤、眠気のないものを用いたとして、2週間ほど経過を見ます。そして、効果が出ていればそのまま継続することになりますし、

効果が不十分な場合にはほかの抗ヒスタミン剤に代える、あるいは併用する、または元の薬を増量するという3つの方法があります。

いずれにしても、じんましんがほぼ出ない状態にコントロールされましたら、そこから1~2カ月はそのまま継続していただいて、症状が全く出ない状態で、安定したのを見計らってから、今度は徐々に減量していくという方法を取っています。

**池田** 減量の仕方といますか、スケジュールは今のところはどのようなになっているのでしょうか。

**檜垣** なるべくゆっくり減らしていったほうが良いと思うのですが、例えば1日2回内服する薬であれば、まず1日1回にしてみる。そして、2週間ないし1カ月程度様子を見て、うまくいきそうであれば、さらに減量ということで、1日おきに1錠というふうに減量していきます。あわてて減量しますと、症状が少しぶり返してくることがあり、結局遠回りになってしまいかもしれないので、なるべくゆっくり減量していったほうがよいと思います。

**池田** 減量中にまたぶり返した場合は、元の量に戻す。

**檜垣** 元の量か、少し前の量に戻すように私はしています。

**池田** 一般的な話ですが、どのぐらいの期間でじんましんが出なく

なるという何か調査のようなものはございますか。

**檜垣** 発症して、症状が出てからどのぐらいの期間がたっているかということも関連するのですが、この方のように1カ月前からという短期ですと、ほぼ6カ月程度でおさまるのではないかと思います。

**池田** もっと長い経過の方はいかがですか。

**檜垣** 受診されるまでに年単位かかっている方も時にはいますので、そういった場合には1年、2年という治療が必要になりますし、さらに長くかかる場合もあると思います。また、併用する抗ヒスタミン剤も2剤、3剤と併用している方もあります。

**池田** 最後に、金属アレルギー、インプラントのアレルギーの診断の決め手というのは、一般の内科とか外科の先生ではなかなか難しいのでしょうか。

**檜垣** 確認方法としてのパッチテストというのは熟練した技術がいりますので、それは少し難しいと思います。それから、インプラントの状態というのも非常に大切かと思うので、歯科、口腔外科の先生とよく連携して検査を進めていくことがとても大切ではないかと思います。

**池田** インプラントの劣化とか変性という意味では、インプラントを入れてすぐ起こることではなくて、何年かたって変化が起こって、それからアレ

ルギーが生じるということが多いので  
しょうか。

**檜垣** そう思います。

**池田** そういう意味では、疑うには  
それぞれの症状を見て、それにふさわ

しいインプラントの状態になっていて、  
それをもとに皮膚科を受診するという  
ことになりますね。

**檜垣** そういふことですね。

**池田** ありがとうございます。

