

## skin tag

松島病院大腸肛門病センター総院長

**松島 誠**

(聞き手 池田志孝)

---

最近『「おしりの病気」アトラス』（稲次直樹著）にて、skin tagという言葉を知りました。skin tagの1) 病態生理、2) 自覚症状、3) 治療法についてご教示ください。

<愛知県開業医>

---

**池田** 少し聞き慣れない言葉ですが、肛門領域のskin tagについて質問が来しています。いったいこれはどのようなものなのでしょうか。

**松島** 簡単に言えば、肛門の周囲にある皮膚のたるみです。肛門には外から見たときに肛門縁と呼ばれる部分があります。皮膚が肛門の中へ入っていく部分ですね。それが肛門縁、anal vergeです。そこから外側へ向かって肛門の皺襞、しわがあるのですが、その部位、すなわちだいたいanal vergeから2～3cmぐらいまでの範囲にできる細胞浸潤のない線維性の肥厚がskin tagです。

**池田** 病理を取ると、皮膚でもskin tagといますが、有茎性の腫瘍で周囲が上皮で覆われていて、中は線維性

のもの、そんな感じなのでしょうか。

**松島** おっしゃるとおりです。

**池田** 肛門縁から外方の皺襞のところまでの2cmぐらいのところですから、見えないのでしょうか。

**松島** 肛門の外側ですから、患者さん自身が見ようとすれば見ることができるし、我々も診察の際にskin tagを確認することができます。

**池田** これは自覚症状はないのですか。

**松島** 自覚症状としては、基本的には痛みだとか浸出液が出るとかはありません。お風呂場等で触れて気がついたとか、排便の際に、紙で拭いたりしてもなかなかきれいににならない、こすりすぎてひりひりした、またはパートナーから何かがあるとと言われて初めて

気がつくものです。

**池田** では自覚症状はないということですね。

**松島** 基本的にはありません。

**池田** そういった偶発的なことでわかってくるのですね。

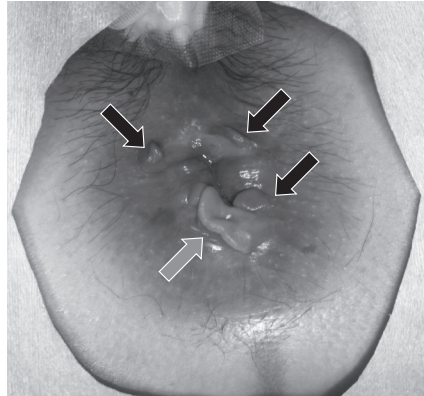
**松島** そうです。

**池田** どうしてこれはできるのでしょうか。

**松島** 基本的には外的な刺激が一番多いです。例えば、紙で一生懸命拭いたりしているうちに皮膚が肥厚したものや、血栓性外痔核という病態がありますが、これは肛門の周囲皮下における小静脈内の血栓の形成です。血栓性外痔核は多くの場合、突然の強い痛みと腫れを伴って発症します。痛みは括約筋のスパズムが関与しており、2～3日で鎮静化します。皮下の血栓が吸収、消失するまでには時間がかかりますので、結果、過伸展した皮膚がそのまま残存して、tagのような形で残ることがあります。ただ、その時点では痛みや違和感などは消失しており、ありません。最初に血栓ができたときに、だいぶ腫れたなど思っている、その後、小さくなって、意識しなくなり、skin tagの状態のまま残存します。

ほかの原因に、裂肛があります。裂肛が繰り返されたときに肛門管の中にある切れ痔の外側縁、ちょうどanal vergeあたりに、裂肛の刺激によって皮膚の過形成が起きてきます。我々

図



➡ はskin tag

➡ は肛門6時方向の慢性裂肛に伴う「見張りいぼ」(治療により、skin tagの形で残存する可能性がある)

はそれをsentinel tagとか見張りいぼという表現をしますが、裂肛の治癒後もそのまま残って、skin tagになるものもあります。

**池田** skin tagの状態になっていると、原因はあまりわからなくなってくるのですね。

**松島** そうです。突然としてskin tagができるわけではなく、原因となる疾患ははるか以前のことなので、原因不明のものがほとんどです。

**池田** そういふことを考えると、若い方にはないということですか。

**松島** おっしゃるとおりです。年齢的な変化ともとらえています。若い女

性や男性なら通常、子どものようにきれいな肛門の人が多いわけですが、そういう人たちには少なく、分娩後や中年から高齢者に多く見られます。

**池田** そういう意味では、最近の温水洗浄便座を中心にいろいろトイレの仕方が変わってきていますので、今後またskin tagのできる頻度も変わってくる可能性はあるということですか。

**松島** そうですね。昔はそれこそ紙で拭くしかなかったですし、その紙の質も悪く粗い紙だった時代には、一生懸命こすっているうちに皮膚が肥厚し、skin tagを形成することがあったかもしれません。現在では洗浄便座などで優しく洗い流して、水分を軽く吸い取るだけで排便後の処置が済むので、skin tagは減ってくるという可能性はあります。

**池田** 患者さんはいろいろほかの疾患が心配だと思うのですが、鑑別としてはどのような疾患があるのでしょうか。

**松島** 基本的には正常な皮膚が大きくなった只是因为ですから、視診だけでほとんど判断できます。鑑別診断としてはいわゆるヒトパピローマウイルスによる尖圭コンジローマや、malignant melanomaは重要です。それ以外に外痔核や慢性裂肛や肛門ポリープ、通常の痔核、外痔核と痔瘻の2次口周囲やクローン病による炎症性変化などもあります。

**池田** その辺も頭に置きつつ診療していくということですね。

**松島** はい。

**池田** それと、あと治療法についての質問ですが、どのようにされるのでしょうか。

**松島** 基本的にまず治療を希望するかしないかから始まります。患者さん自身が、例えば排便後、なかなかきれいにならないとか、下着がすれて痛みや軽い出血を起こす、生活上不都合であるという場合に外科的に切除して治療します。基本的に薬剤を使っても、小さくなったりするものではないので、治療に関しては切除が一番適切であると思います。

**池田** 切除方法はどのようなことを行うのでしょうか。

**松島** 局麻下にメツツェンバームなどで切除します。出血した場合にはバイポーラか何かで止血する程度で、圧迫止血でも十分に対応できます。

**池田** 切除して出血がなければ押さえて終わりにして、出血したらバイポーラで止血するということですね。

**松島** しばらくは傷口がしみたりしますので、軟膏処置ぐらいはしておきますが、だいたい1週間ほどで症状は全くなくなります。

**池田** 先ほどメラノーマなどの話があったのですが、このskin tagが悪性化することはあるのでしょうか。

**松島** 基本的にはありません。

**池田** そういう意味では、患者さんの要求がなければほうっておくということですね。

**松島** そうですね。

**池田** 先ほど温水洗浄便座の話も出たのですが、温水洗浄便座の使い方はすごく個人差があると思います。一番適切な使い方というのがあるのでしょうか。

**松島** 肛門科領域で、温水洗浄便座症候群といわれるものがあります。間違えた使用方法としては、まずは洗すぎですね。排便後に、何とかきれいにしなければいけない。細菌がくっついていたりするのも許せないということで一生懸命洗う方がいらっしゃいます。我々は温水洗浄便座を使うのだったら30秒以内と考えて話をしますが、長時間洗い続ける。表面に付いた便を洗い流すだけなので、水の勢いも強い必要はないと思うのですが、それを一番強い水圧で洗い続ける方がいて、肛門周囲の皮膚がドライな状態になって、かゆみや出血や分泌物を生じ、肥厚や色素沈着などが生じます。理想的な温水洗浄便座の使い方は、排便直後に表面についた汚れを落とすように20～30秒当てて、軽く水分を吸い取るように紙を当て、まだ汚れが付いていたら、そこを狙ってざっと洗い流して、それで見える汚れがなければ終了と。

**池田** 思ったよりも短時間で弱い力でということですね。

**松島** そうです。

**池田** 温水洗浄便座のまた違った不適切な使用という話があったのですが、どのような使い方をされている人がいるのでしょうか。

**松島** 排便をする前に温水洗浄便座を使う。どういうことかと考えてしまうところですが、肛門を刺激して便を出す。赤ん坊にお母さんがこより浣腸といって肛門を刺激することで排便させるのと同様に、その反射を利用して、排便する前に肛門に温水洗浄便座の水を当てて刺激して出す方がいます。さらには水圧を上げて、肛門管内に水を入れて、それで排便を促すという方もいます。なかなか信じられないところですが、肛門の静止圧、力を抜いた状態の圧力はだいたい50mmHgぐらいなので、本来ならば温水洗浄便座の水圧のほうが低く、入るはずがないのですが、実際にいきんで排便をしようとしたときに肛門管内圧は20～30mmHgぐらいに落ちます。その状況だと直腸内に水が入りますので、それを利用しながら排便を促す方がいます。

**池田** かなり研究してそこへ持っていくのですね。

**松島** 経験的に学んだのでしょうかね。

**池田** 自然に入ってくるものかと思っていたのですが、逆にいきむと入ってくるのですね。

**松島** 通常、肛門の静止圧、肛門管内圧は50mmHgぐらいあるので、それ

だと水は多分入りません。ところが、いきんだ場合には肛門自体が脱転し肛門管長が短くなり、なおかつ圧力が下がるので、中に水を入れることができるようになってしまうのです。

**池田** でも、そこまで当てていると、例えば肛門管の粘膜の乾燥であるとか、粘液が消失してしまいますよね。

**松島** そうです。

**池田** そこで便が出てきたときに亀裂が生じたりしますね。

**松島** おっしゃるとおりです。

**池田** それから感染が生じるとか、そういうことなのですね。

**松島** そうですね。そういう方に直腸肛門指診をしますと、肛門管上皮は硬くてざらざらしていますし、外側を見ても、皮膚がドライな状態で、ずいぶん荒れた肛門だななど。そういう人に尋ねると、温水洗浄便座をそのように使っていると言うので、治療はそれをやめさせることから始まるのです。

**池田** そういった状態が続いて、先ほどの裂肛ができたり、感染が起きたりすると、skin tagができやすくなるのですね。

**松島** おっしゃるとおりです。

**池田** そういう意味では、単純に温水洗浄便座が広がったから痔もできにくくなったり、skin tagもできにくくなっているとは言い切れないのですね。

**松島** そうですね。

**池田** やはりそのあたりの教育ですね。

**松島** 排便というのは個室での孤独な行為なので、両親も学校の先生も誰も教えてくれない。自分でトイレの中で理解、納得し自己完結するようなどころがあるので、肛門科の診療において、排便習慣の改善や、正しい排便習慣を伝えることは、非常に重要な事柄であると思います。

**池田** どうもありがとうございます。