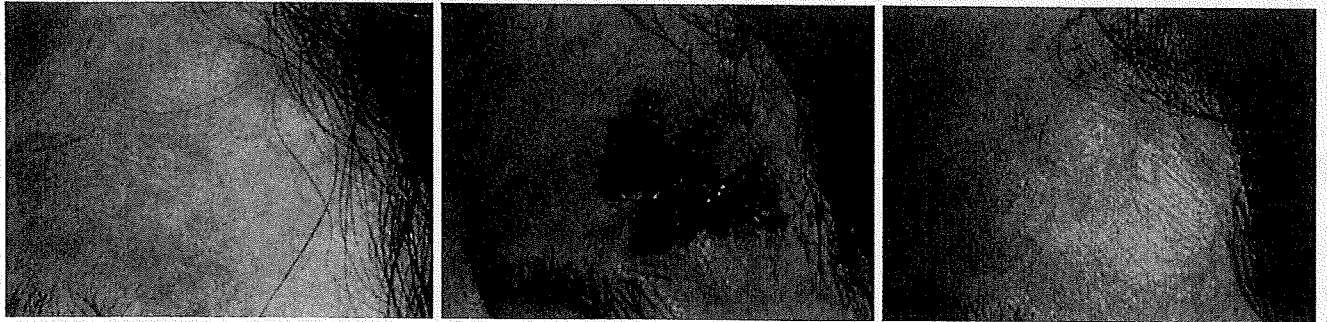


症例2

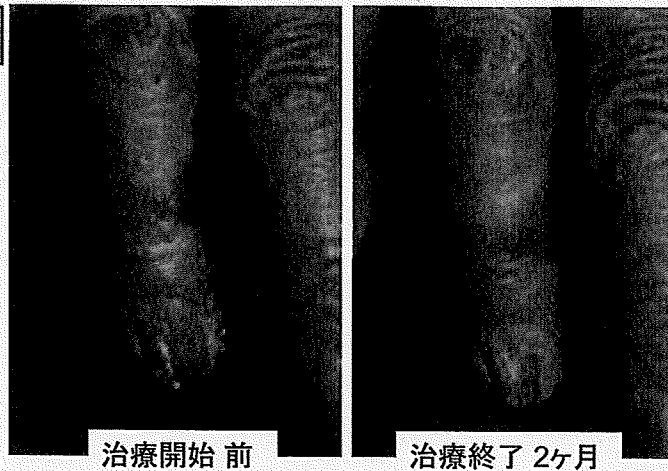


治療開始前

治療開始14日

治療終了1年

症例3



治療開始前

治療終了2ヶ月

図 2

症例2: 64歳男性. 左前額部に各種治療に抵抗性の環状紅斑(汗孔角化症). 5%イミキモドクリームを週3回4週外用. 外用開始2週後にはびらんとなり, 血痂を付着していた(右上). ヒリツキはあるものの外用続行には問題なかった. 治療終了2年, 再発なし.

症例3: 83歳男性. 外科開業医で, 50年前より素手で胃透視などを施行. 28年前より手指に多数の角化性紅斑, 丘疹が出現, 当科で切除植皮を施行. 植皮部辺縁から再度, 角化性紅斑, 丘疹が出現. 外用は週3回4週間で, 落屑, 角化が著明に改善した(第4指爪囲, DIP部).

症例3は83歳男性. 外科開業医で, 50年前より素手で胃透視などを施行してきた. 28年前より手指に多数の角化性紅斑, 丘疹が出現. 当科で放射線角化症(SCC in situ), SCCの診断で切除植皮を施行. 植皮部辺縁から再度, 角化性紅斑が出現. 同意を得て, イミキモド外用を行った. 週3回4週間外用で, 落屑, 角化が著明に改善した(図2下).

イミキモド外用療法は, 大型や, 多発する日光角化症など表在型皮膚悪性腫瘍の治療において, 十分有効な選択肢となりうる. しかしながら, 外用時の強い皮膚反応は必発であり, またこの反応が起きなければ治

療効果が低いことなど, 事前の患者への十分な説明が必要である. 従来の治療法(凍結療法, 5FU軟膏)との比較を論じた報告³⁾では, 明らかに凍結療法よりも奏効率, 再発率, 整容面で優れており, 5FU軟膏との比較でも, イミキモドは臨床的奏効率で同等だったが, 再発率で優れていた. ただ临床上, 最も留意すべきことは, 病理学的完全消失率はイミキモドですら50~70%(日光角化症)しかなく, 決して高くないことである. 臨床的な皮疹消失率は高い(80~90%程度)が, 病理学的な検索では上記程度の奏効率しかないことを常に念頭に置き, 患者にも説明することが重要である.

それは、今回紹介した表在型皮膚腫瘍でも同様である。現在、日光角化症に対する臨床試験が開始、施行されており、本邦での試験結果が待たれるところである。

おわりに

動注化学療法は、症例を選択する事で、貴重なオプションになりうると思われる。今後も、症例の蓄積、前向きな検討が望まれる。

イミキモドは現時点では、尖圭コンジローマ治療薬であり、その他の皮膚腫瘍に用いる場合はすべて適応外使用となることに留意すべきである。安易な使用は

慎むべきで、使用する場合は、十分な説明と同意を得たうえで治療し、また、治療後も定期的な診察と、患者教育(再発時の皮疹について説明し、セルフチェックを指導)が必須である。

謝辞：動注化学療法においてご協力いただきました、九州大学大学院医学研究院臨床放射線科の本田浩教授をはじめ、吉武忠正先生、藪内英剛先生、坂井修二先生に深謝致します。

文 献

- 1) Andersson T, Andréasson L, Biörklund A, et al: Intra-arterial chemotherapy of malignant head and neck tumours with superselective angiographic technique, *Acta Otolaryngol Suppl*, **360**: S167-170, 1979.
- 2) Robbins KT, Storniolo AM, Kerber C, et al: Rapid superselective high-dose cisplatin infusion for advanced head and neck malignancies, *Head Neck*, **14**: 364-371, 1992.
- 3) Krawtchenko N, Roewert-Huber J, Ulrich M, et al: A randomised study of topical 5% imiquimod vs. topical 5-fluorouracil vs. cryosurgery in immunocompetent patients with actinic keratoses: a comparison of clinical and histological outcomes including 1-year follow-up, *Br J Dermatol*, **157**(suppl 2): S34-S40, 2007.

