

痤瘡(ざそう)の癬痕治療について

痤瘡の炎症後に癬痕(ニキビ痕)を形成することが多く、90%以上で認めると報告されています。この癬痕には有効な治療が少ないこと、保険診療外の治療が多いことから、急性炎症期の早期から適切な治療介入が最も重要です。

癬痕の種類

- ①炎症後紅斑(PIE)：局所の血流増加に伴う毛孔中心性紅斑
- ②炎症後色素沈着(PIH)：色素細胞のメラニン産生の増強による褐色の色素斑
- ③萎縮性癬痕：PIE、PIH を放置することで、組織が欠損し、産生された癬痕組織が萎縮した状態

癬痕の治療

- ①エピデュオゲル：アダパレンと過酸化ベンゾイルの合剤で、PIE や PIH の状態を改善させて萎縮性癬痕となることを防ぎます。
- ②漢方薬：桂枝茯苓丸、柴苓湯が有効と報告がありますが、作用機序、奏効率、副作用など不明なことも多いです。
- ③レーザー治療：保険診療外の治療です。IPL(光治療)、ダイオードレーザー、Nd:YAG レーザー、パルス色素レーザー、炭酸ガスレーザーなどがあります。現状では確立した治療ではありません。
- ④ケミカルピーリング・イオン導入：保険診療外の治療です。20～35%グリコール酸を塗布して、角化異常を除去することで皮脂の排出、外用薬の毛包内への移行促進、膿疱の除去を行います。その後にビタミン C 製剤を微弱電流で浸透させます。現状で確立した治療ではありません。