

# ケロイドと肥厚性瘢痕の治療

形成外科医長 加藤 愛子

## ケロイドとは：

ケロイドは軽微な外傷をきっかけに傷跡が赤く隆起拡大していくものであり、疼痛（痛み）や搔痒（かゆみ）を伴うことが多い疾患です。手術やけがなど明らか原因があるものもあれば、水ぼうそうや虫刺され痕、ニキビ痕など些細なことが誘因となる場合もあります。さまざまな治療に抵抗性です。

## 肥厚性瘢痕とは：

肥厚性瘢痕は主に手術の痕が徐々に隆起してくるものですが、ケロイドとの違いは元の傷の大きさを超えないことです。逆にケロイドは原因となった傷の大きさを超えて大きくなる腫瘍的性格を持っていると言えます。治療に比較的反応が良いです。

ケロイド・肥厚性瘢痕ともに、人種間で発生率に差があり、黒人は白人より発生率が高く、また好発部位は、肩、前胸部、胸骨部、恥骨部など硬い骨の上やよく動く部位です。またケロイド体質というものもあり、通常よりケロイドが出来やすい体質の方もいます。

## ケロイド・肥厚性瘢痕の治療

### 1、トラニラスト内服

カプセル状の飲み薬です。1日3回飲んで血液中の濃度を保つことでケロイドの発生を予防するものです。主にけがした後、手術の後などでケロイドが発生する前に通常半年間程度飲み続けます。副作用として膀胱炎のような症状（尿に血が混じる、排尿時に痛いなど）があります。これらの症状が出現したときは飲むのをやめる必要があります。

### 2、圧迫療法

主にテープを用いて圧迫します。強く圧迫したいときはスポンジを置き、その上からテープで固定します。特に副作用はありませんが、テープにかぶれやすい皮膚の方は圧迫できないことがあります。

### 3、副腎皮質ホルモン（ステロイド）の外用、貼付、局所注射

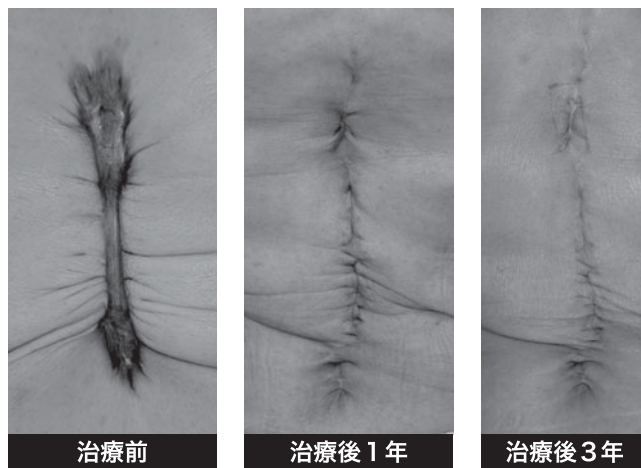
主にケロイドの痛みやかゆみといった症状に対して行います。塗り薬、貼り薬、注射の3種類があります。塗り薬は一番手軽にできる治療で、一日2回ケロイド部分に塗ります。貼り薬は一日1回ケロイドの盛り上がっている部分の大きさに合わせて貼ります。塗った場合と比較してずっと貼ってあることになるので、効果が長く続きます。注射は直接ケロイド部分に注射をする治療です。1～2ヶ月に1度のペースで通院して行います。三者の中では一番効果があるといわれています。

### 4、シリコンシート貼付

はっきりと作用機序は分かっていませんが、ケロイド部分に直接貼ると効果があると言われています。保険が効かない治療なので、患者さん自身で購入して貼っていただくことになります。

### 5、手術（切除）＋術後放射線照射

1～4までの手術以外の治療で治りにくい場合に行われることがあります。通常は盛り上がっている部分をすべて切除し、縫合します。傷の向きを変えてつっぱり感を逃がす目的で、ジグザグの傷跡になるように縫合します。ケロイドが大きければ入院や全身麻酔が必要となります。直接縫合できないほど大きなケロイドの場合は切除した後近くに近隣の皮膚を切って寄せてくる方法（皮弁作成）や縫合できる幅でくり抜いてケロイドの量を減らすにとどめたりします。手術も傷をつけることになるのでそれだけでは再発する患者さんがほとんどです。そのため再発予防に縫合部に少量の放射線（電子線）照射を行います。放射線照射は手術当日より開始し、10日間程度必要です。現在ケロイドに対し切除術および術後放射線治療を行った場合の治癒率は70%程度と言われています。



手術および放射線治療症例

そのほか施設によってはレーザー治療で赤味を取るなどが行われています。これらの治療は単独で行うのではなく、患者さんの自覚症状や希望に合わせて、いくつかを組み合わせ、日常生活に負担にならない範囲で治療を選択し、行っていきます。再発する場合や治らない場合もあり、とても根気のいる治療です。5～6年間、貼り薬を続けてやっとケロイドがへこんで目立たなくなった患者さんもいます。当院ではレーザー治療以外の治療が可能です。