

皮膚粗鬆症・スキン-テア

藤原 浩

新潟大学医歯学総合病院地域医療教育センター 特任教授 / 新潟県地域医療推進機構 魚沼基幹病院 教授・副病院長・皮膚科部長

Point

- ▶ 皮膚の加齢による変化を説明できる
- ▶ 皮膚の老化による創傷発生リスクを評価できる
- ▶ スキン-テア発生時に対処できる

はじめに

スキン-テア (skin tears) は、最近 10 年くらいで有名になった言葉です。皮膚粗鬆症 (dermatoporosis) は、2007 年に提唱された造語です。いずれも、ずっと昔から存在し、特殊な名称

の有無にかかわらず、すべての医療者が経験し治療してきた病態です。たとえば、1975 年に Shea が褥瘡のステージ分類を発表する前から、褥瘡治療は行われていたのと同じことです。

皮膚粗鬆症 (dermatoporosis)

皮膚粗鬆症は 2007 年にジュネーブ大学の Saurat が作った言葉です¹⁾。最初の論文のなかで Saurat は、「老化、日光曝露、長期のステロイド使用などにより、機能不全に陥った皮膚の状態を表現する言葉」として、「皮膚科医は対象とせず、看護師など、病院関係者の『受けを狙って

(catching)」、骨粗鬆症 (osteoporosis) をまねて dermatoporosis にした」と、書いています。

要するに老化した皮膚ですから、いまさら説明されるまでもなく、看護師の皆さんが毎日目している皮膚の状態です。「余計なお世話」なのですが、皮膚の老化は、実際にどのようなことが皮膚

表 1 皮膚粗鬆症のステージ分類

分類	症状
ステージ I	強い皮膚萎縮, 老人性紫斑, 偽瘻痕
ステージ II	ステージ I + 小さな創傷形成
ステージ III	大きな (3 cm 以上) 創傷形成, 1 肢全体に及ぶこともある
ステージ IV	上記の進行による解離性血腫, 皮膚壊死



図 1 皮膚萎縮

の内部で起きているのかを理解するために、少しは役に立つかもしれません。

皮膚粗鬆症は、4つのステージに分けられています(表 1)²⁾。褥瘡のステージと同様に、個々の傷の評価ですので、たとえば、右前腕の皮膚(傷)は「ステージ IV」、右上腕の皮膚は「ステージ I」と表現します。

用語の説明

皮膚萎縮 (図 1)

表皮の萎縮と真皮の老化が含まれます。さらに表皮の萎縮は、表皮自体の菲薄化と表皮突起の平坦化に分けられます(図 2)。もともと表皮は厚さ 0.1 mm 程度であるため、多少薄くなっても違いはわかりません。影響の大きいのは表皮突起の平坦化です。表皮突起は、表皮を真皮につなぎ止

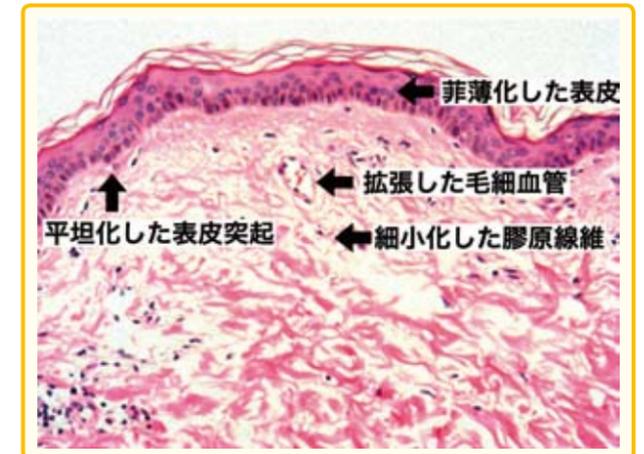


図 2 萎縮した皮膚の組織像 (非露光部)

表皮は菲薄化, 表皮突起は平坦化, 膠原線維は細小化し, 毛細血管は拡張している

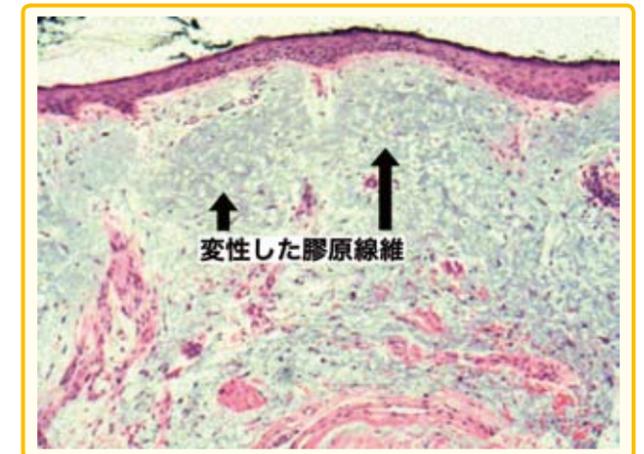


図 3 萎縮した皮膚の組織像 (露光部)

紫外線の影響により, ほとんどの膠原線維が変性

める「くさび」のような存在であるため、表皮突起が平坦化すると、小さな外力でも表皮が剥離しやすくなります。また、膠原線維の細小化、弾性線維の断裂、細胞外基質(ヒアルロン酸など)の減少により、真皮が老化すると、「張りがなくなった皮膚」ということになります。

表皮・真皮の変化は、加齢だけでも起きますが、長年の紫外線曝露により加速されます(図 3)。その結果、顔面、前腕～手背伸側の老化が顕著となります。日焼け止めの日常的な使用により、あ