

Ⅲ. 考 案

1. ピアス経験者に金属アレルギーが多い理由
孔のない耳垂にファーストピアスを装着することをピアッシングという。最近では、滅菌処理されたファーストピアスが装填されたピアサーが多く用いられている。ファーストピアスを約1カ月間そのまま留置していると、耳垂の前後からピアスの軸に沿って伸びてきた上皮が癒合し、ピアスを外していても塞がらない孔となる。それまではピアスという金属が皮膚バリアを介さずに組織に接しているの、健全な皮膚表面に着ける他の装身具に比べて感作が成立しやすい状態と言える。ピアス皮膚炎を起こせば上皮化は遷延し、感作される確率がさらに高くなる。実際、今回の調査でもパッチテストを行ったすべての金属でピアス経験者の陽性率は未経験者のそれを上回っていて、金属アレルギーと判定された者はピアス経験者で約20%と未経験者の2倍にも達し、なかでも金の感作陽性率はニッケルと同程度と、異常なまでに高くなっていた。メッキ製品は身体に良くないだろうと考えて、上皮化していない孔に18金ピアスを着け続けたためであろう。

ピアス皮膚炎の診断と治療に際して、金試薬によるパッチテストは欠かすことができないと言える。我々は現在3種類の金試薬を同時に貼付しているが、当初はテトラクロロ金酸のみを用いていた。臨床経過から金アレルギーが強く疑われるにもかかわらずパッチテストでは陰性という例が相当数あり、そのような例に金チオリンゴ酸ナトリウムを用いると陽性に出ることを経験した。その後、チオ硫酸金ナトリウムを加えて3種類を同時に貼付し、いずれか1種類でも陽性となれば金アレルギー陽性と診断している。今回の調査では試薬別に集計しなかったが、以前集計した23例の金アレルギー陽性者の中ではテトラクロロ金酸陽性は15例、金チオリンゴ酸ナトリウム陽性は12例、チオ硫酸金ナトリウム陽性は15例であった。3種類の

すべてが陽性であったのは7例、2種類が陽性で1種類が陰性であったのは5例、1種類のみが陽性で他の2種類が陰性であったのは11例であった(図2)。パッチテスト試薬として薬価収載されているテトラクロロ金酸だけで試験を行うと8例(35%)を見逃してしまうことになるので、注意が必要である。

2. パッチテスト手技上の工夫

女子短大生を中心に572人をアンケート調査した愛知女子短期大学の佐南ら¹¹⁾は、38.6%(221/572)がピアスを経験し、経験者の61.1%(135/221)が化膿や出血等の合併症があったと回答したと報告している。このような背景から、金属アレルギーは今後ますます増加すると予想され、パッチテストの重要性を痛感する。しかしながら、パッチテストは簡便な検査であるわりには行っている医療機関は少ないし、行われていても結果の十分な説明、あるいは陽性者が日常生活でしなければならぬ注意が十分なされていなかったりする場合も多いようである。

我々が行っているパッチテストの手技は、一般に行われているものと若干異なっている。主な違いは貼布時間と貼布部位である。我々も当初は48時間貼布を行っていたが、水疱や潰瘍を形成して治療に難渋し、また瘢痕を残すことも多く経験して、手技の改善に迫られた。偽陰性を増加させない範囲で試薬濃度の低減と貼布時間の短縮を検討した結果、濃度を下げた48時間貼布の場合は途中で絆創膏が浮き上がったり脱落したりして正確な貼布が困難で、また2晩の入浴制限は患者に苦痛を与えることが多く、特に夏場は発汗のために施行不能に近く、施行したとしても結果の信頼性に欠けると考えた。結局、同一濃度で24時間貼布となり現在に至っている。

また、貼布部位は背部ではなくて被験者自らが視認できる上肢(場合によっては大腿部)に行うことにしている。視認できれば絆創膏の浮き上がりや脱落のないことを監視できるし、また陽性となった場合に、紅斑や水疱の程度を被験者が把握できて、自分がアレルギーであるとい