

アトルバスタチンによると思われる光線過敏の一症例

ホーム調剤薬局 / 伊勢 由香里 大石 美也

【患者背景】61歳女性。既往・現病歴：婦人科受診、高脂血症の治療中。

副作用歴：なし。アレルギー歴：花粉の時期に抗アレルギー剤点眼液を使用。他科受診：なし。

併用薬：市販のマルチビタミン。

【経過】H13.11.19 婦人科よりアトルバスタチン(リピトール錠)10mg開始。H15.6.23「強い日光に当たると、首の周りに湿疹ができて痒くなる。日傘をさしたり首にスカーフを巻いたりしているがダメ」と訴えあり。 医師に情報提供。8.18 処方変更なし。10.20「秋になり、日光が強くないため湿疹は出ていない。主治医からは皮膚科にかからないと判断できないと言われた」とのこと。H16.4.19「光線過敏症は絶対にリピトールのせい。この頃、ほっぺたのあたりにまだらに出てきた。」と再度訴えあり。H17.8.8「リピトールによる光線過敏症と皮膚科医にも言われた。日焼け止めや帽子等で対処できているので大丈夫。」と服用の継続を希望。

【光線過敏症】日光による皮膚の病的な反応を光線過敏症と呼ぶ。免疫異常などの内因子によって発症する症例も稀ではないが、最も頻度の高いのは、薬剤などの外因子に基づく症例である。光線過敏症は、免疫機序を介するか否かで、光毒性反応と光アレルギー性反応に大別できる。

【光線過敏を起こす主な薬剤】スルファニルアミド、スパルフロキサシン・オフロキサシンなどのニューキノロン剤、降圧利尿剤、フェノチアジン系鎮静剤

【アトルバスタチンによる光線過敏】市販後調査で、疑い含め3例の報告あり。

- ・症例 58歳男性。プラバスタチン アトルバスタチン変更後、日光皮膚炎が悪化。転帰不明。
- ・症例 66歳女性。シンバスタチン アトルバスタチン変更後、日光暴露により症状悪化。
薬剤の中止、遮光、強力ネオミノファーゲンCの投薬により皮疹は徐々に消退後回復。
- ・症例 70歳女性。庭掃除後、顔面・前腕に痒みを伴う紅斑が出現。光線過敏症の疑いで、アトルバスタチンの光線テスト・パッチテストを施行したが陰性。転帰は未回復。

【考察】患者の訴える皮膚症状は、首周り、前胸部(V字部)、頬などの露光部に生じている。

また、紫外線量の多い時期(4月~9月)に症状が出現していることから、本症例はアトルバスタチンによる光線過敏であると考えられる。

【結語】アトルバスタチンによると思われる光線過敏の症例を経験した。光線過敏症の治療の基本は、原因薬剤の中止、紫外線の遮断、ステロイド外用剤などの対症療法である。本症例では、患者が服用の継続を希望しているため、UVAに対する効果の指標(PA)が高いサンスクリーン剤の塗布や、紫外線カット率の高い衣服で紫外線曝露を避ける必要がある。

