

スピール[®]膏(サリチル酸)の禁忌

本ニュース 430 号ではサリチル酸系の薬を取り上げましたが、サリチル酸製剤のスピール膏は医療用薬にも一般用薬にもあります。今回は登録販売者用学習会で一般用薬のスピール膏を取り上げた際の話題になります。

1) スピール膏の成分サリチル酸について

本ニュース 430 号でも取り上げましたが、サリチル酸系の薬剤には強弱はありつつも COX 阻害作用があり、中でも COX 阻害作用は弱いものの角質溶解作用が強いサリチル酸は「うおの目」などの硬化した角質の除去剤として外用薬だけでしか利用されていません。代表的な製品としては「スピール膏」が医療用薬と一般用薬として販売されています。医療用薬は 1 種類しか発売されていませんが、一般用薬は部位別、効能別、サイズ別など様々な商品が用意されています。効能効果は両者とも意味は同じで一般用薬では「うおの目、たこ、いぼ」の表現で、医療用薬は難解な医学用語を使って「疣贅(ウヰヰイ=いぼ)、鶏眼(ケイガン=うおの目)、胼胝腫(ベンチシュ=たこ)の角質剥離」の表現で示されています。

医療用薬のスピール膏は医療関係者が取り扱うためか、その添付文書の内容は一般用薬のそれと比べると非常に簡潔な記載になっています。今回私が注目したのは「禁忌」の項目になります。

医療用薬の禁忌の項目は「本剤に対し過敏症の既往のある患者」のただ 1 つだけになっていますが、一般用薬では禁忌に相当する「してはいけないこと」の項目の中には 8 項目も記載されています。医療関係者(ここでは薬剤師)は知っていて当然という項目とも言えますが、医療用スピール膏しか扱っていない薬剤師がどれだけこの項目を知っているのか、また意識しているのか疑念が生じます(よ〜く考えれば当然の内容ではあるのですが)。

2) スピール膏の「禁忌」もしくは「してはいけないこと」

医療用スピール膏の「禁忌」	一般用スピール膏の「してはいけないこと」
本剤に対し過敏症の既往のある患者	次の部位には使用しないでください。 1) 目の周囲、粘膜、やわらかい皮ふ面(首の周り等)、顔面等(角質溶解作用の強い薬剤ですからこのような部位には使用しないこと) 2) 炎症又はキズ、化膿のある患部等(炎症やキズ、化膿のある患部に使用すると刺激が強く、症状を悪化させることがあります) 3) 群生したいぼ、身体に多発したいぼ 4) みずいぼ 5) 湿ったいぼ 6) 外陰部や肛門周囲にできたぶよぶよしたいぼ 7) 褐色か淡黒色の扁平に隆起した老人性いぼ 8) かきキズにそって一列にできた若年性扁平いぼ

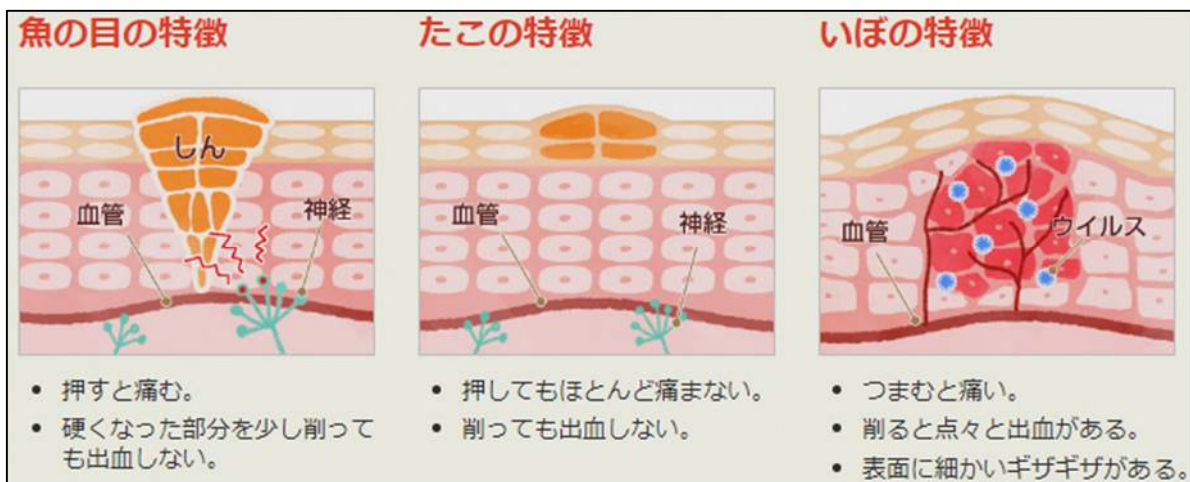
スピール膏の適応症は「うおの目、たこ、いぼ」の 3 つでした(一般用薬の中にはうおの目とたこの 2 つに特化した商品もあり)。サリチル酸は角質溶解剤として利用されるため 1) 皮膚のやわらかそうな部位に使ってはいけないことや 2) 傷などがある部位に使ってはいけないことは医療用薬を交付する際に

も想像がつく内容だと思いますが、3)以降はすべて「いぼ」に関する内容になっています。なぜこのように「いぼ」に関する禁忌が多く記載されているのでしょうか？さらに医療用の添付文書には記載されていないので医療用を交付する際にこれらの禁忌事項にまで薬剤師は思いをはせられるのでしょうか？

3) うおの目、たこ、いぼの違い

一般用の添付文書では「相談すること」の中に「**本品が有効ないぼは、角質化された表面のざらざらした硬い**いぼです」との記載があります。うおの目やたこは慢性的な圧迫によって角質細胞が異常に増殖した結果おこる皮膚の肥厚や硬化による疾患ですが、いぼは多くの場合がウイルスによる炎症がきっかけでおこる良性の腫瘍とされています。つまり必ずしも角質が異常に増殖したものではなく角質の下の表皮細胞の異常増殖で皮膚が隆起したものになります。

下図はスピール膏の製造販売会社ニチバンさんのホームページから引用した図になりますが「うおの目」と「たこ」と「いぼ」の違いが分かりやすく示されています。



いぼの場合は必ずしも角質が硬化・肥厚しているわけではないので、角質を溶解するサリチル酸を貼付することで皮膚に損傷を与え、ウイルスで感染した炎症部位を更に悪化させると考えられます。

ウイルス感染性のいぼは医学用語ではウイルス性疣贅(ウヰルシイ)と呼ばれパピローマウイルス感染によるものを尋常性疣贅(ウイルスの亜種により名称が異なる)、ポックスウイルスによるものを伝染性軟属腫(通称みずいぼ)と分類しています。治療法は切除術や液体窒素塗布による除去、内服ではヨクイニンが用いられます。またウイルス性ではなく老化が主な原因と考えられているいぼには老人性疣贅があります。この治療にも切除術や液体窒素などが利用されます(老人性に対しては保険適用外のようなのですが)。

要するにサリチル酸で角質を溶解除去する方法は多くのいぼでは不適切ということになります。一般用薬のスピール膏を使用してはいけない「いぼ」が多く書かれていたのはこのような背景があるからだと思います。あくまでも主観的な感想ですが、スピール膏の利用頻度は「うおの目>>たこ>>いぼ」の順になっているのではないかと思います。

一方、医療用スピール膏の添付文書の効能効果では「疣贅(イ)、鶏眼(ウナ)、胼胝腫(カ)の角質剥離」と疣贅が一番最初に表記されています。まるで「いぼ」が一番の適応であるかのような印象を与えています。そして同添付文書にはスピール膏が利用できるいぼや利用できないいぼについての記載はありません。処方する医師の皆さんは各種いぼへのスピール膏の適用の是非の知識があるという前提のような書き方です。皮膚科の専門医ならば納得できますが、それ以外の医師の場合はどうなのでしょう？ましてや薬剤師は医療用スピール膏の添付文書を見て、利用できない「いぼ」の存在をすぐに理解できるのでしょうか？

(終わり)