

薬物性口内炎

英語名 : (Stomatitis medicamentosa)

A. 患者の皆様へ

ここでご紹介している副作用は、まれなもので、必ず起こるものではありません。ただ、副作用は気づかずに放置していると重くなり健康に影響を及ぼすことがあるので、早めに「気づいて」対処することが大切です。そこで、より安全な治療を行う上でも、本マニュアルを参考に、患者さんご自身、またはご家族に副作用の黄色信号として「副作用の初期症状」があることを知っていたら、気づいたら医師、歯科医師あるいは薬剤師に連絡してください。

重篤な薬物性口内炎は、その多くが医薬品によるものと考えられています。抗菌薬、解熱消炎鎮痛薬や抗てんかん薬などでみられ、また、総合感冒薬(かぜ薬)のような市販の医薬品でもみられることがあります。何らかのお薬を服用していて、「**高熱(38℃以上)**」、「**目の充血**」、「**口の中やくちびるのただれ**」、「**のどの痛み**」、「**皮ふが広い範囲にわたり赤くなる**」などの症状が認められた場合、放置せずに、すみやかに医師、歯科医師あるいは薬剤師に連絡してください。放置した場合、その症状が持続したり、急激に悪くなったりします。

1. 薬物性口内炎とは？

薬物性口内炎は、口の中やくちびるが広範囲にわたりただれます。口のまわりの皮膚にぶつぶつができたり、目や鼻の中の粘膜もただれたり、高熱(38℃以上)などの症状を伴う重篤な粘膜の障害につながる場合があります。その多くは医薬品が原因と考えられていますが、一部のウイルスやマイコプラズマ感染に伴い発症することも知られています。原因と考えられる医薬品は、主に抗菌薬、解熱消炎鎮痛薬、抗てんかん薬、抗がん剤(別途マニュアル「抗がん剤による口内炎」参照)など広範囲にわたります。

発症メカニズムについては、医薬品などにより生じた免疫・アレルギー反応によるものと考えられていますが、さまざまな説が唱えられており、いまだ統一された見解は得られていません。なお、重篤な粘膜の障害を伴うスティーブンス・ジョンソン症候群や中毒性表皮壊死症(Toxic epidermal necrolysis: TEN)、薬剤性過敏症症候群(Drug-induced hypersensitivity syndrome: DIHS)の一連の病態に急激に移行する場合があります。皮膚科領域の「スティーブンス・ジョンソン症候群」、「中毒性表皮壊死症」及び「薬剤性過敏症症候群」については、別途マニュアルが作成されていますので、ご参照ください。また、悪性腫瘍の骨病変や骨粗鬆症などに使用される骨吸収抑制薬(ビスホスホネート系薬剤を含む)による治療を受けている患者さんでは、まれにみられる顎骨壊死・顎骨骨髓炎の初期症状として口腔粘膜に潰瘍を発症することがあり、留意する必要があります。これについては、別途マニュアル(骨吸収抑制薬に関連する顎骨壊死・顎骨骨髓炎)をご参照ください。

2. 早期発見と早期対応のポイント

医薬品を服用し、「口の中やくちびるのただれ」、「高熱(38℃以上)」、「眼の充血」、「のどの痛み」、「皮膚が広い範囲にわたり赤くなる」などがみられ、それらの症状が持続したり、急激に悪くなったりするような場合は、放置せず、すみやかに医師、歯科医師、薬剤師に連絡してください。原因と考えられる医薬品の服用後2週間以内に発症することが多いですが、数日以内あるいは1か月以上たってから起こることもあります。

なお、医師、歯科医師あるいは薬剤師に連絡する際には、服用した医薬品の種類、服用してからどのくらいたっているのかなどを伝えてくださ

い。



※ 医薬品の販売名、添付文書の内容等を知りたい時は、このホームページにリンクしている独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医療用医薬品 情報検索」から確認することができます。

<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>

※ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく公的制度として、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により入院治療が必要な程度の疾病等の健康被害について、医療費、医療手当、障害年金、遺族年金などの救済給付が行われる医薬品副作用被害救済制度があります。

（お問い合わせ先）

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 救済制度相談窓口

https://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html

電話：0120-149-931（フリーダイヤル）[月～金] 9時～17時（祝日・年末年始を除く）