

図 2 : AGEP の臨床 (拡大像)



散在、融合する小膿疱

図 3 : AGEP の臨床



鼠径部～大腿部の皮疹

2. 副作用の概要

急性汎発性発疹性膿疱症 (AGEP) は、スティーブンス・ジョンソン症候群、中毒性表皮壊死症、薬剤性過敏症症候群と並ぶ重症型の薬疹である。高熱とともに急速に全身性に 5mm 大以下の小膿疱が浮腫性紅斑やびまん性紅斑上に多発する。通常粘膜疹は伴わず、肝障害や腎障害はあったとしても軽度である。血液検査で、好中球優位な白血球増多と炎症反応 (CRP) の上昇がみられる。

抗菌薬などの医薬品が原因となることが非常に多く、服用後数時間～数日以内に発症する場合 (すでに薬剤に対して感作されている場合) と服用後 1～2 週間後に発症する場合 (初めて服用した場合) がある。原因医薬品の中止により約 2 週間で軽快する。

(1) 自覚症状

38℃以上の高熱、紅斑上に多発する小膿疱、全身倦怠感、食欲不振。

(2) 他覚症状

間擦部 (頸部、腋窩部、陰股部など皮膚が密着して摩擦する場所) あるいは圧迫部に 5mm 大以下の毛孔に一致しない小膿疱を有する浮腫性紅斑あるいはびまん性紅斑がみられ、全身に拡大する。原因医薬品が除去されれば小膿疱は数日で乾燥し、落屑となる。時に小膿疱は融合し、角層が薄く剥がれるようになる (図 4 参照)。

図 4 : AGEP の臨床



角層がはがれる所見