

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だき、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見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、ただちに医師、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。口のまわりの皮ふ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、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、ご参照下さい。

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」、「皮ふ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、ただちに医師、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のですが、数日以内あるいは1ヶ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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホームページの、「添付文書情報」から検索することができます。
(<http://www.info.pmda.go.jp/>)
- また、薬の副作用により被害を受けた方への救済制度については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページの「健康被害救済制度」に掲載されています。
(<http://www.pmda.go.jp/index.html>)