

3 炭酸ガスレーザーか、手術か、その他の治療か —皮膚科の立場から

聖マリアンナ医科大学皮膚科教授

門野岳史

KADONO Takafumi

1 はじめに

顔の小腫瘍に対して炭酸ガスレーザー(CO₂レーザー)は有効な治療法である。おもにいわゆる“黒子(ほくろ)”である色素性母斑や“疣贅(いぼ)”である脂漏性角化症に用いられることが多いと思われるが、このほか、汗管腫、稗粒腫、眼瞼黄色腫などにも用いられる。本稿では、あくまでも個人的な見解ではあるものの、炭酸ガスレーザーが良いか手術が良いか、またはその他の治療が良いかに関して、述べていきたい。

2 色素性母斑

顔面の色素性母斑は炭酸ガスレーザーの適応と考えられる。とくに、半球状に隆起したものに用いられることが多い。色素性母斑に対して炭酸ガスレーザーを用いる際には正確な診断が不可欠であり、経過、臨床所見、ダーモスコピー所見などから、良性の色素性母斑と診断が下せる例に対して用いるべきであろう。今のところ、炭酸ガスレーザー照射によって色素性母斑が悪化するという明らかな証拠はないものの、症例報告レベルでは炭酸ガスレーザー照射後に生じた悪性黒色腫の報告はいくつかあり、注意が必要である¹⁾。炭酸ガスレーザーの利点としては、操作が簡便であることと、多くの場合は整容面で優れることが挙げられる(図1)。炭酸ガスレーザーを用いる場合はどの深さまで焼灼するのかが問題である。色素性母斑、とくに幼少時からある色調の濃い色素性母斑では、しばしば母斑細胞が逆三角形に分布しているため、中央部分の母斑細胞を残しがちである(図2)。したがって、母斑細胞を全部焼き尽くそうとすると、か

なり深くまで焼灼する結果、創が凹みやすくなり、また癒痕が目立ちやすくなる。とくに上口唇の白唇部は肥厚性癒痕をきたしやすいため注意が必要である。創の凹みが目立ちそうな場合はかえって周辺を広くなだらかに削ったほうが段差が目立ちにくい²⁾。逆に、創が凹まない程度の深さにとどめた場合は、残存する母斑細胞から再発する可能性があるため兼ね合いが難しい(図3)。

このような色素性母斑に対して、手術の場合はトレパンなどを用いたオープントリートメントを用いても良いであろう。確かにオープントリートメントの場合はやや創が凹むが、母斑細胞を確実に除去することが可能で、また病理学的評価を行うことができるという利点がある。炭酸ガスレーザーと手術のどちらが良いかは一概に言い切れないが、診断に確信がもてないものや患者さんが悪性を気にしている場合は手術のほうが望ましく、整容面を重視する場合は炭酸ガスレーザーを中心にするのが良いのではないだろうか。いずれにせよ、症例に応じて、最終的には患者さんと相談して決めるのが良いであろう。

3 脂漏性角化症

顔面の脂漏性角化症も炭酸ガスレーザーの適応と考えられる。脂漏性角化症は基本的には表皮の病変であるため、浅く焼くだけで十分であり、凹みや癒痕を残しにくい。ただし、脂漏性角化症の多くは若干の色素沈着を残すものの、液体窒素による凍結療法でも十分治療が可能であるため、炭酸ガスレーザーを用いる例は限られているのではないかと思う。また、手術に関しても診断がはっきりしない場合や患者の希望があれば行うが、基本的には手術を行う例は限定的であろう。