

5

皮膚疾患

被曝2年後にみられたケロイド



資料提供／(財)広島平和文化センター

ケロイド

1. 原爆熱傷

原爆熱傷の特徴として、身体表面を占める範囲が広い、第2～3度の熱傷で死亡率が高い、治癒しても一般の熱傷瘢痕に比べて非常に大きい、部位も1カ所ではなく、身体各所に瘢痕が生じた、などをあげることができる。

熱傷が一見治癒したのち、1946～1947年にその瘢痕は盛り上がりケロイドとなった。昨今では、ケロイドはほとんど目立たなくなっているが、皮膚癌発生との関連の有無が問題となっている。

2. 初期瘢痕と鎮静期瘢痕

ケロイドは、初期瘢痕と鎮静期瘢痕に分

けられている。それぞれの特徴は次のようなものがある。

初期瘢痕：①発生率は60～70%と、一般の火傷後の発生頻度に比べて著しく高い。②被曝距離別の発生率は、1.0～1.3kmで47%、1.4～2.0kmで68%、2.1～2.5kmで50%である。③発生部位は衣服の被覆状態によるが、身体 of いずれの場所にも発生する。原爆被爆者では、腕、肩、足に多くみられている。④ときとして激しい痛み、痒みを伴うことがある。⑤早期に切除を行った症例では、再発率が80%と極めて高かった。

鎮静期瘢痕：被曝後10年以後にみられ、盛り上がった皮膚もしだいに肥厚ないし索状瘢痕へと軽減している。この時期の切除による再発率は5%以下と低い。