抗癌剤の血管外漏出

末梢静脈より投与した抗癌剤が漏出すると、皮膚・皮下組織が障害を受けます。特に、マイトマイシン C、ドキソルビシン、エピルビシンなどは強い組織毒性を有しています。点滴ポンプなどを用いた強制的な投与では、発見が遅れると大量の薬剤が漏出し、コンパートメント症候群を起こし得るため注意が必要です。

漏出が起こった場合、ルートからの吸引・周囲組織の圧迫により、可及的に薬剤を除去します。炎症を抑えるために通常は冷却しますが、一部の抗癌剤では低温で安定するものもあるため注意が必要です。また、創部の高挙、ステロイド局注（ソルコーテフ 100mg+1%キシロカイン 5ml など）も有効です。

壊死・感染を生じた場合には、早期に切開・洗浄・デブリードマンを行うことが重要です。さらに皮膚欠損を生じた場合、皮膚移植や皮弁移植が必要となります。