



January 2022
Vol. 9 / No.1 (通巻97号)

生活衛生ニュース

発行：(株) 静環検査センター

静岡県藤枝市高柳2310番地 tel.054-634-1000 fax.054-634-1010

アトピー性皮膚炎について ～治療薬と治療方法～

はじめに

アトピー性皮膚炎Atopic dermatitis (以後、ADと略します)は、増悪と軽快を繰り返す瘙痒のある湿疹を主病変とする疾患…簡単に言うと、かゆい湿疹ができる病気です。2017年の統計では、全国に51万人の患者がいるとされています(日本人約250人に一人)¹⁾。最近では、テレビで紹介された治療法が誤っていると学会などが抗議文を出すようなこともありました。

ここでは、ADについて、わかっていることや治療方法などを紹介したいと思います。ADは患部や重症度も人それぞれで、治療には薬、スキンケア、生活習慣の見直しなどを組み合わせ、患者ごとに適切な方法を探る必要があります。また、その治療は長期に渡ることも多くあり、そのため、患者自身やその周りの人も理解した上で治療の方が望ましく、その理解の一助になれば幸いです。

なお、本文章は正確を期すよう注意して作成しておりますが、自分の判断で診断したり、治療したりすることを勧めるものではありません。皮膚に異常を認めたら病院へ行き医師と相談しましょう。

アトピー性皮膚炎の原因^{2), 3)}

アトピー素因(体質)と皮膚のバリア

機能の弱まり等による過敏を背景に、いろいろな原因が複合的に組み合わさってADが発症します。

図には、ADの発生の概略図を示しました。抗原や外的刺激などから、アレルギー反応が起こり、痒みが発生します。アレルギー反応の具体的な仕組みは省略しておりますが、多くの細胞や抗体が複雑に関係し合っています。しかも、痒みが搔抓(掻くこと)を起し、これによりバリア機能の障害や炎症の悪化を引き起こし、それがさらに痒みを…といった悪循環が発生します。これらを根本的に治療する方法はまだ無く、治療は対症療法となります。

アトピー性皮膚炎の治療²⁾

治療薬、治療法もさまざまです。以下に治療法の代表的なものを紹介します。

①治療薬

よく使用される治療薬を表1に示します。どの程度推奨されるのか、効果に関する知見がどの程度あるのかのレベルがあります。また、表に無い新しい薬もいろいろ出てきています。

ステロイドの塗り薬(外用剤)が治療の基本となります(標準治療)。昔から使われており、効果も副作用もさまざまな知見が得られています。ステロイドと言

っても多種類あり、5段階の強さに分かれています(表2)。

さらに軟膏、クリーム、ローションといった剤形があります。症状の重さや患部に応じて強さや剤形を選んで使用されます。十分な量を指に取り、患部に塗り広げます。他の外用剤でも言えることですが、皮膚への刺激になるので擦りこんではいけません。塗っておけば自然に皮膚へ取り込まれます。

ステロイドは副作用とセットで語られることも多いのですが、多くの場合はステロイドの飲み薬(内服剤)の情報と混同したり、ADの悪化をステロイドの副作用と混同したりすることが多いようです。ただし、副作用がまったく無いわけでもなく、皮膚萎縮などが起こりうるため、異常が生じた場合は直ぐに医者に相談しましょう。

なお、急に使用を止めてしまうとむしろ悪化する副作用もあるようなので、勝手な判断で量を減らしたり、止めたりしてはいけません。良くなった(寛解した)後も、週2回など定期的にステロイドを塗ることで、寛解状態を維持するプロアクティブ療法のような使い方も知られています。

(次頁につづく)

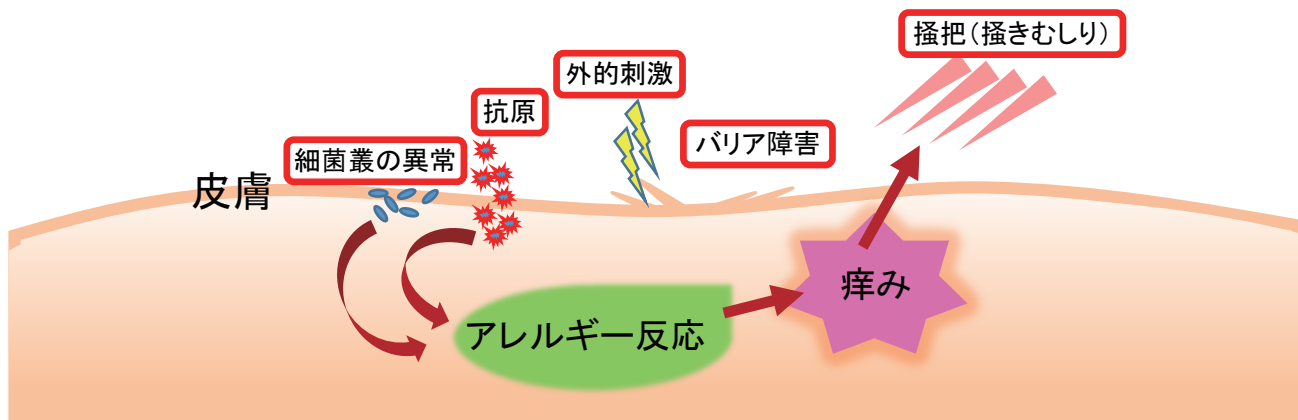


図 アトピー性皮膚炎の発生の仕組み

(前頁のつづき)

②保湿剤とスキンケア

乾燥肌だと痒みを誘発する他、皮膚のバリア機能が低下し、いろいろなアレルギー(痒みを誘発するアレルギー物質など)の侵入も容易になってADが発生しやすくなります。そのため、治療薬と組み合わせる保湿剤を使用します。症状が落ち着いた後も保湿剤を続けることでADの再燃予防にもなります。ステロイド外用剤と混合の上で処方されることもあります。出生時から保湿剤を使うことで、ADの発症リスクを下げることができるとい研究もあります。

また、単純に皮膚を清潔にする、汗を拭いたらすぐに拭くなどといった事も有効な対処法です。石鹸と硬いタオルでゴシゴシ洗ったり、熱い湯を浴びたりする

ことは逆効果です。

自分に合った保湿剤や、スキンケアの方法を見つけていく必要があります。

③生活習慣の見直し

羊毛やごわごわした素材の服、ダニ、ほこり、汗、ストレス、疲れなどがAD悪化の原因になりえるため、これらを意識して生活習慣を見直してみるのもよろしいかもしれません。ただし、どれかを無くすことで劇的にADが治るということはありません。治療薬やスキンケアと組み合わせる実施するのが良いでしょう。

おわりに

ADの発生機構や各種治療薬、治療方法については様々な研究があり、新しい治療薬も次々出てきています。近年ではアトピー性皮膚炎で初のバイオ医薬品⁴⁾(デュピルマブ)や、ステロイドともタ

クロリムス軟膏とも違う治療機構の軟膏(デルゴシチニブ軟膏)が発売され、他にも治験中や発売待ちの薬もあります。

ステロイド外用薬が第一選択なことは変わらないと思われますが、患者にとって選択肢が増えており、その分自分に合った治療法を選ぶ余地も今後増えていくでしょう。

(文責 原科 建依)

(参考資料)

- 1) 厚生労働省 HP：政府統計 患者調査 疾病分類編 (2017)
- 2) 日本皮膚科学会 HP：アトピー性皮膚炎診療ガイドライン (2018)
- 3) 厚生労働省 HP：平成22年度リウマチ・アレルギー相談員養成研修会テキスト
- 4) 当社 HP「生活衛生ニュース」：バイオ医薬品の基礎知識 (2019.12)

表1 アトピー性皮膚炎の治療薬

種別	薬剤名	推奨度	エビデンスレベル	解 説
外用剤	ステロイド	1	A	本文参照。
	タクロリムス軟膏	1	A	免疫抑制剤。ステロイドとは異なる仕組みで炎症を抑える。ストロングクラスのステロイドと同程度の効果があるとされる。
	非ステロイド抗炎症薬	—	—	効果は限定的で、接触皮膚炎の副作用で湿疹を悪化させる恐れもあり、使用は推奨されない。
内服剤	抗ヒスタミン剤	1	B	痒くて掻いてしまうと、ADが悪化するため、その痒みを抑えるために、外用剤と合わせて使用する。
	シクロスポリン	2	A	重症度の高いAD患者が使用する内服薬。
	ステロイド内服	—	—	重症度が高い場合に使用されることがある。外用とは異なる副作用が起こりうるので、短期間限定。
	漢方	2	B	十分な知見が集まっていないが、効果を否定されてもいない。ADには〇〇という薬、といった画一的な関係は見出されていない。漢方に詳しい医師のもと処方される。

推奨度 1:強い推奨、2:弱い推奨 —:記載なし

エビデンスレベル A:ほぼ確実で、今後新しく研究が進んでも大きく変化する可能性は少ない。

B:結果を支持する研究は有るが十分ではない。研究が進むと結論が大きく変化する可能性がある。

C:結果を支持する有効な研究が無い。(今回の表に該当するものは載せていません)

表2 ステロイド外用薬の強さ

強さ	代表例	先発製剤の名称
強い	ストロングゲスト	デルモベート
	ベリーストロング	フルメタ
	ストロング	ボアラ
	ミディアム	リドメックス
弱い	ウィーク	プレドニゾロン