

文献紹介

ルキシソリチニブクリーム (JAK1/JAK2 阻害薬) によるアトピー性皮膚炎治療

アトピー性皮膚炎 (atopic dermatitis: AD) は、疾患が呈する症状のみならず、患者の精神状態への影響や医療経済的な負担も極めて大きい疾患である。一方で、ステロイドやカルシニューリン阻害薬の外用による現在の標準治療は、その効果や副作用の面で十分とは言えない。Janus kinase (JAK) 阻害薬は、AD を引き起こす複数のサイトカインによるシグナル伝達の上流を阻害する、これまでとは異なる機序の治療薬として期待されている。本論文では選択的 JAK1/JAK2 阻害薬であるルキシソリチニブ (RUX) クリームに至適有効濃度と安全性を検討した、第 II 相他施設共同無作為化二重盲検比較試験の結果を報告したものである。

対象は、医師による全般評価スコア (Investigator's Global Assessment score: IGA) 2~3 の 18~70 歳の AD 患者 307 例であり、RUX 外用の 4 群 (1.5% 1 日 2 回外用, 1.5%, 0.5% または 0.15% を 1 日 1 回外用), 基剤外用群, トリアムシノロンクリーム外用群 (1 日 1 回 0.1% を 4 週間外用後に基剤を 4 週間外用) の計 6 群に割り付けた。

主要評価項目である試験開始 4 週時点での湿疹面

積・重症度指数 (Eczema Area and Severity Index: EASI) 改善率は、1.5% RUX 1 日 2 回外用群と基剤外用群でそれぞれ 71.6% と 15.5% ($p < 0.0001$) であった。トリアムシノロンクリーム外用群における同時期の EASI 改善率は 59.8% であり、RUX は medium クラスのステロイド外用薬との比較でもより高い治療効果を示した。また、1.5% RUX 1 日 2 回外用群では基剤外用群と比較して、そう痒スケールが外用開始 36 時間で急速な低下を示した。加えて、試験期間を通じ RUX 外用に伴う治療関連有害事象は認めなかった。

今後、より大規模な試験での検証の必要性はあるが、RUX での治療は効果・忍容性ともに高く、AD に対する新たな治療選択肢となりうるだろう。

Kim BS, et al: Treatment of atopic dermatitis with ruxolitinib cream (JAK1/JAK2 inhibitor) or triamcinolone cream. J Allergy Clin Immunol DOI: 10.1016/j.jac.2019.08.042 2019

(慶應義塾大学 早川道太郎)