

アトピー治療の新時代を迎えて

向井 秀樹

『アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018』には記載されていない、新しい治療薬が4つ増えた。患者の重症度や部位別の皮膚症状に相応しい薬剤を選択でき、これによって大幅に改善すれば診療現場は明るくなる。2018年4月に発売された生物学的製剤デュピルマブの有用性は高く、重症な15歳以上の成人型アトピー性皮膚炎(AD)患者にとって、痒みのない快適な毎日をもたらしている。投与16週時点で、入院を要する重症例がEASI 75ないし90をクリアする夢の時代を迎えている。今年1月までに、全国のAD患者の約24,000例に使用されている。

2020年1月にJAK阻害薬であるデルゴシチニブ軟膏が承認され、ステロイドとタクロリムスに次ぐ第3の外用薬として使用されている。効果はタクロリムス並みであるが、刺激感がまったくないのが売りで、寛解維持や中等症以下の症例のための薬剤として浸透する可能性がある。第3は2020年12月に発売されたJAK阻害内服薬バリシチニブである。すでに関節リウマチ患者に使用されており、新薬としての処方日数の制限もなく、4 mgと2 mg錠の2種類があり、初回投与量、症状に合わせた増減などの投与方法が選択できる。デュピルマブ相当の有用性が期待でき、注射嫌いの症例には試してみる価値のある薬剤といえる。そして、2021年2月に頭部の湿疹・皮膚炎で追加承認されたのがコムクロ[®]シャンプーである。ステロイドローションでコントロールできない症例には試して欲しい、最強のステロイドを用いたshort contact therapyであるが、痒みの強いときに数日行う外用パルス療法と筆者は捉えている。

年内には JAK阻害内服薬ウパダシチニブ(リンヴォック[®])やADの痒みを制御できるIL-31阻害薬ネモリズマブも発売予定と聞く。そのほかにも、今後さらに新薬の発売が予定されている。この病気に苦しめられてきた患者にとって明るい未来がみえてきており、われわれ臨床医にとってよりよい治療を選択することができる。

現在初診で最重症例を診察する際に、詳細に問診をとり生活歴や治療歴を勘案して、次の一手を考える。とくに、ステロイド外用薬が不適切かつ不十分と評価した際には、外用薬の変更と使用法の説明ないし1週間程度の短期入院により、大幅に重症度が改善する。新薬の適用から外れてしまうが、その後も定期的な外来通院で皮膚症状がコントロールできれば高額医療の抑制につながる。

初診時の重症例に対して患者の要望があっても、安易に高額な治療法を第1選択することなく、短期間で構わないが外用療法の見直しを図るべきである。近い将来、重症の皮膚病は注射や内服薬でコントロールできる時代が来るかもしれない。それでも皮膚科医の原点は、長年培われてきた外用療法であることを忘れてはいけない。

追記:

2001年から編集委員として活躍された斉藤隆三編集委員長が、この3月をもってご勇退されました。本誌のため長年ご尽力賜り心から感謝申し上げます。4月から後任として頑張る所存ですが、新しい医学情報の共有や発信、そして明日からの診療に役立つ雑誌として、末永くご愛読いただきたいと存じます。