

Editor's eye

・特集・

新規治療 — 炎症性 —

編集担当 山本 俊幸

いまの若い世代には想像がつかないかもしれないが、皮膚科領域はなかなか新しい薬が出ず、それが普通と思われていた。乾癬を例にあげると、従来の薬よりはるかに効果の高いバイオ製剤の登場は、まさに画期的だった。抗TNF製剤の後にもIL-17やIL-23を標的とした抗体薬が上市され、それらは皮疹に対して抗TNF製剤よりもさらに効果が高いが、画期的な薬かといわれるとそうは思わない。やはりバイオ製剤の中でも最初に出た薬剤こそが画期的であり、とくに膿疱性乾癬のようにいつ再燃するかわからなかった発熱や膿疱化を抑えるという、それまでの内服薬をはるかに凌駕する効果があることが、life changing drugと呼ばれる所以である。最近JAK阻害薬が内服薬として登場し、新しいバイオ製剤も近いうち出てくるかもしれないが、やはり画期的とまではいえない気がする。

近年はアトピー性皮膚炎に対してバイオ製剤の注射薬、ついで内服薬が複数、ほぼ同時期に使用可能となった。アトピー性皮膚炎に対しても、やはり最初に出たバイオ製剤が、痒みや難治性皮疹に対して、それまでの治療薬よりも効果の高い画期的な薬といえるかもしれない。

また、膠原病や自己免疫性水疱症は、これまで副腎皮質ステロイド薬か免疫抑制薬しかなかった。それらに対してB細胞を標的とした新規の抗体製剤をはじめ、今後も新たなバイオ製剤が登場してくるだろう。本号では「展望」に、天疱瘡(自己免疫性水疱症)、全身性強皮症(膠原病)に加え、治療に難渋することの多いHailey-Hailey病に対する新規治療について執筆いただいた。今後は、すでに使われているバイオ製剤の、ほかの疾患に対する適用拡大やドラッグリポジショニング、また将来的には、どういうタイプの症例・患者さんにどういった薬を投与するのがベストかという、precision medicine, personalized medicineが期待されよう。

また「臨床例」では、新規治療薬を用いた種々の疾患が、典型的な症例も含めて並んでいる。バイオ製剤はすべての施設で使われるわけではないので、実際に使用しない先生方は、どれくらい効果があるのか実感が湧かないだろうし、そもそも使用しないと薬剤名と一般名も何かなんだかわからないと思う。さらに昨今の講演会などでは製薬協の規制上、治療後に軽快した写真を提示できないこともある。執筆いただいたものは1例報告がほとんどであるが、これらの症例を通して皮膚科治療の現況(の一端)を感じていただけると幸いである。