

アトピー性皮膚炎治療の パラダイムシフト!?

馬場 直子

アトピー性皮膚炎(atopic dermatitis: AD)は皮膚科医にとって、生涯関わり続けるもっともcommonで重要な疾患の1つであろう。目の前のAD患者さんに対してどのような治療を提供し、いかに生活のQOLを高めるかは、主治医の腕のみせどころだと思う。治療選択肢が広がった昨今ならなおさらであろう。

重症なAD患者さんが新患で来ると、これまでの経緯を詳細に問診したうえで、なぜステロイド外用薬が重要かということ、このままでは将来どのような弊害がもたらされるかなどを説明し、具体的なスキンケアと外用指導をして……小一時間かかってしまう。その挙げ句に「薬を塗り続けるしか治療法はないのですか? もっと注射や飲み薬でスパッと治せる方法はないのですか?」と詰め寄られることも、以前はしばしばあった。「そんな薬が将来できるといいですね、でもいまはこの方法しかないので、一緒に頑張って治していきましょう」と申し訳なさそうにいうしかなかった。

それが2018年のデュピルマブをきっかけに、その後生物学的製剤、JAK阻害薬など次々に上市され、それに伴ってAD診療ガイドラインも改定され、まさにAD治療にパラダイムシフトがおこった。

外用療法だけでは十分な寛解が得られなかった患者さんにも、これらの新規治療薬を上手く使えば驚くほどのきれいな皮膚、痒みの少なさ、日常生活の快適さを掴み取ることができるようになった。小児では将来のアレルギーマーチ進展を防いだり、学習意欲や運動のパフォーマンスをあげられ、友人関係や将来の夢まで左右される結果にもつながることがある。

先日、成人の重症ADでこんな患者さんがいた。物心ついたときから常に痒みに生活を左右され、夜寝るときは布団では痒くなるので、冷んやりした床に皮膚を押しつけて身体を冷やして痒みを抑えなければ眠れず、外出先から返ったらまず服を脱ぎ、床に寝そべってその冷気で身体を冷やし、痒みが落ち着いてからでないと家事も何もできない。もちろん強いステロイドを毎日塗り、抗ヒスタミン薬2種を倍量飲んでいるが、それでも痒みは治まらず常に掻いてしまうので、全身が苔癬化と色素沈着をきたしていた。とにかく痒みがいまより半分でも収まればどれほど幸せかということで、ネモリズマブを勧めたところ二つ返事で希望された。再診時、注射したその夜から痒みが嘘のようになり、初めて布団で朝まで寝られた。痒みでいらいらすることもなくなり娘ともゆっくり話ができるようになり、精神的にもものすごく安定して嬉しいと、目を輝かせて話してくれた。これほどの成果が得られるとは私自身も驚いた次第で、こちらまで幸せな気持ちになった。

しかし、これほど増えた治療選択肢の中から、各々に最適なものを選ぶ眼力と副作用のマネージメントが必要であり、また医療経済的なことを考えると、外用薬でコントロールできる人にも使うことは絶対に避けたい。いかに効率よく必要な人だけに届け、またコントロールが十分になったら外用薬だけに戻していくかが重要である。治療の選択肢が増えただけに、ますます皮膚科医の眼力と手腕が試される時代になった。