

アトピー性皮膚炎における「治療の目標」、「治療方法」

● アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018

◆ 治療の目標

治療の最終目標（ゴール）は、症状がないか、あっても軽微で、日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態に到達し、それを維持することである。また、このレベルに到達しない場合でも、症状が軽微ないし軽度で、日常生活に支障をきたすような急な悪化がおこらない状態を維持することを目標とする。

◆ 治療方法

アトピー性皮膚炎の治療方法は、その病態に基づいて、①薬物療法、②皮膚の生理学的異常に対する外用療法・スキンケア、③悪化因子の検索と対策、の3点が基本になる。これらはいずれも重要であり、個々の患者ごとに症状の程度や背景などを勘案して適切に組み合わせる。

アトピー性皮膚炎は遺伝的素因も含んだ多病因性の疾患であり、疾患そのものを完治させる治療法はない。したがって、薬物療法は対症療法を行うことが原則である。（以下、省略）

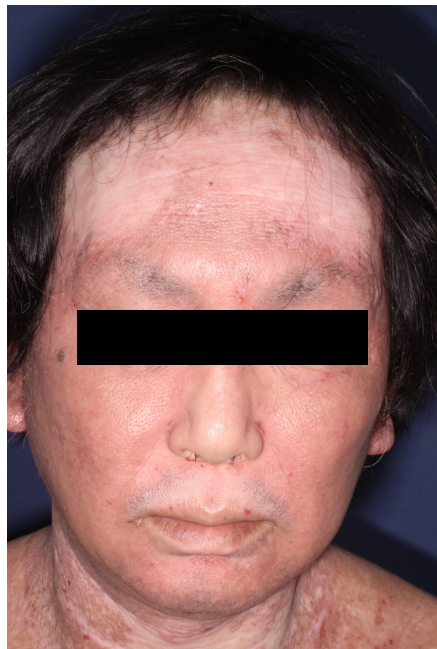
アトピー性皮膚炎の問題点

- 痒みは生活の質を著しく低下させる
- ADには皮膚症状以外にも様々な合併症がある
- 眼合併症は視力障害を残すことがある
- 皮膚感染症を繰り返し、時に敗血症に近い状態になりえる

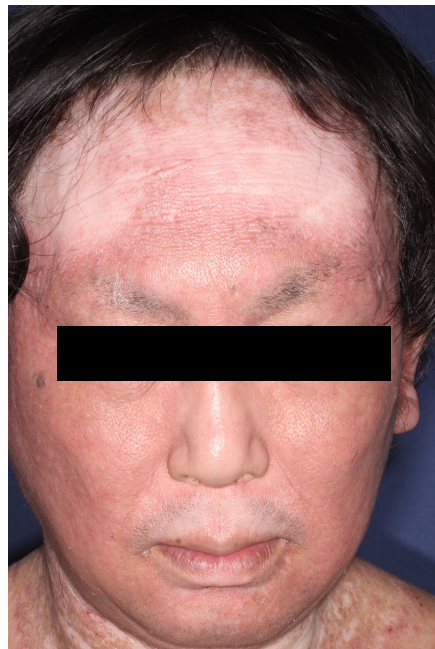
Dupilumab導入により AD治療は変わったか

- 治療効果のみでなく、外用の負担などAD患者の精神的負担は格段に緩和された
- 医療サイドからみても、ADコントロールは以前よりも向上したといえる
- 感染症などの合併症のコントロールの面からも有用

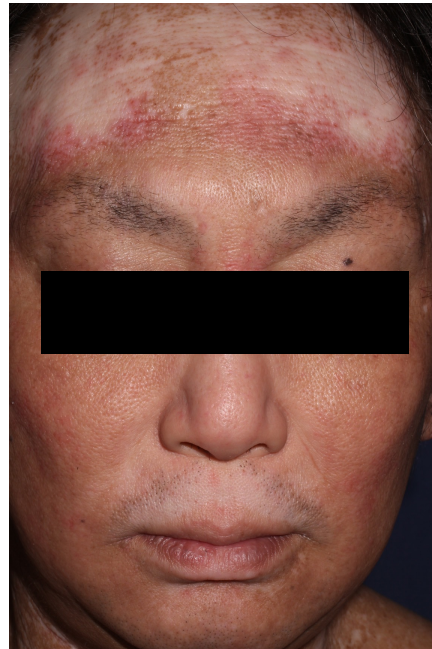
使用前



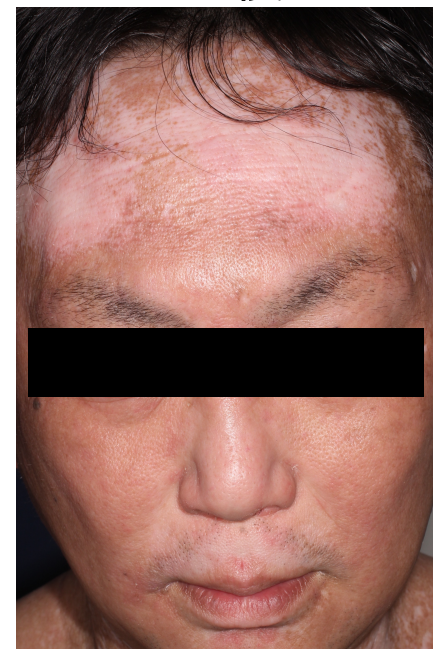
1w後



8w後



10w後



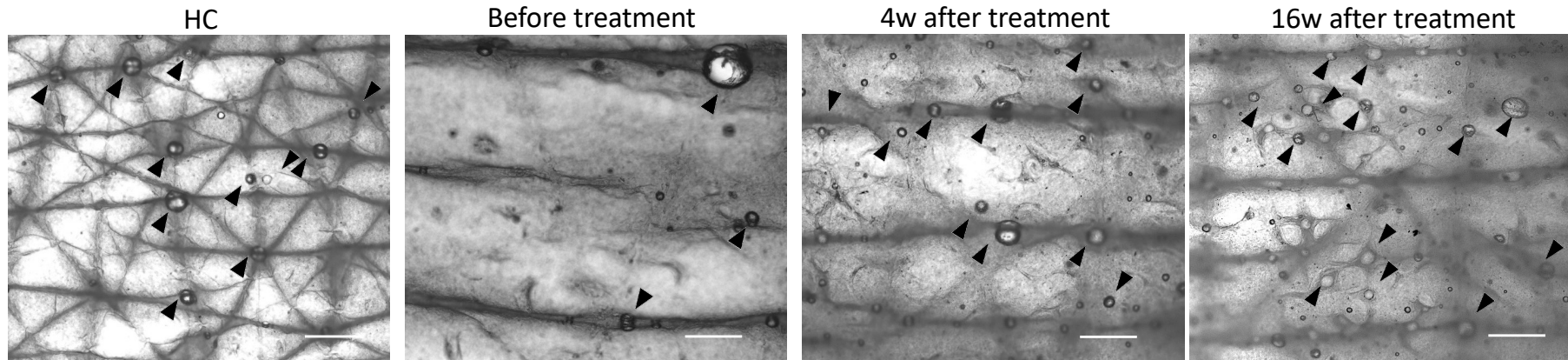
紹介した症例は臨床症例の一部を紹介したもので、全ての症例が同様の結果を示すわけではありません

Case 2 20歳台

使用前



16w後

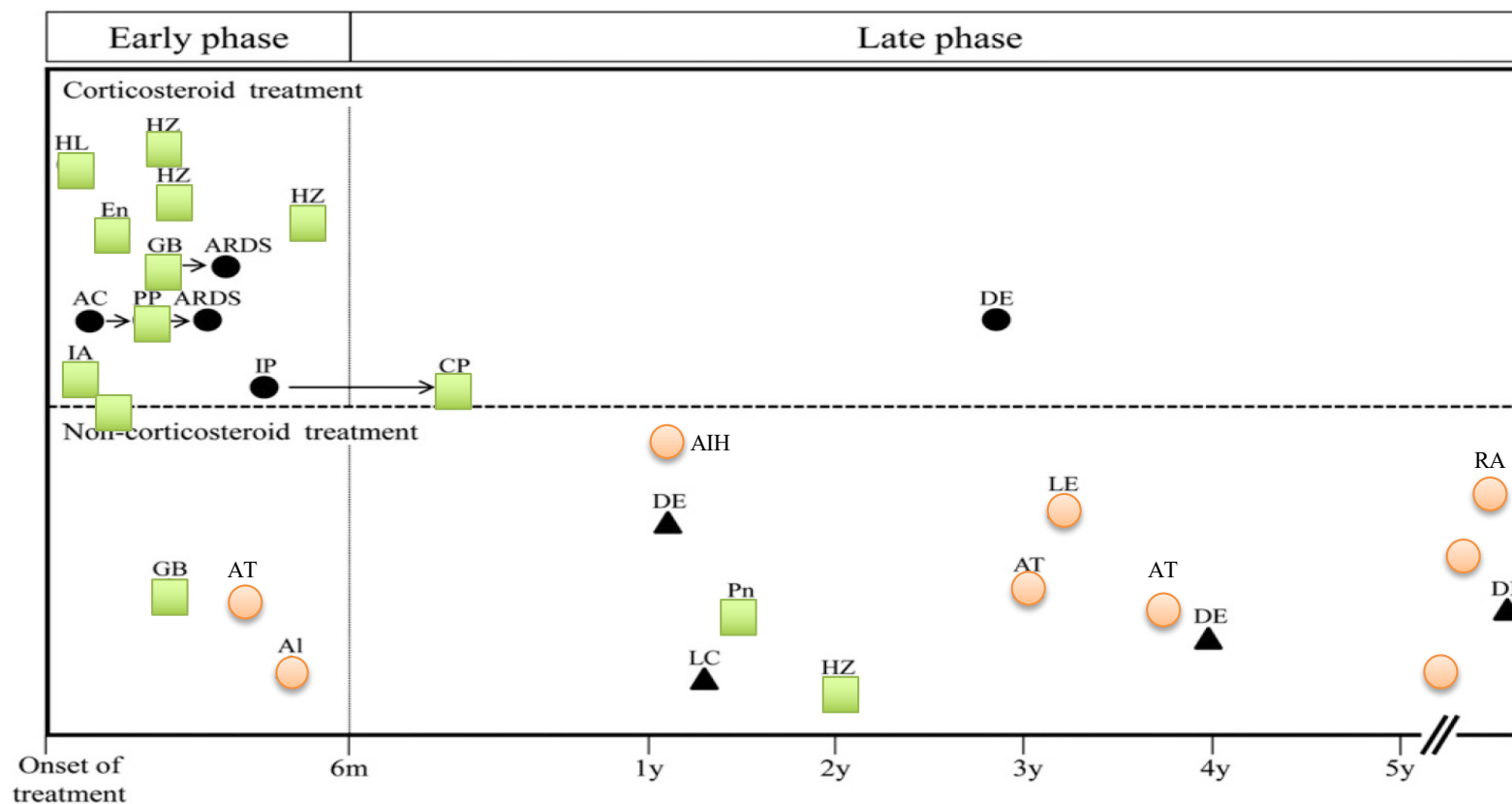


紹介した症例は臨床症例の一部を紹介したもので、全ての症例が同様の結果を示すわけではありません

薬剤性過敏症症候群 診断基準 (DiHS)

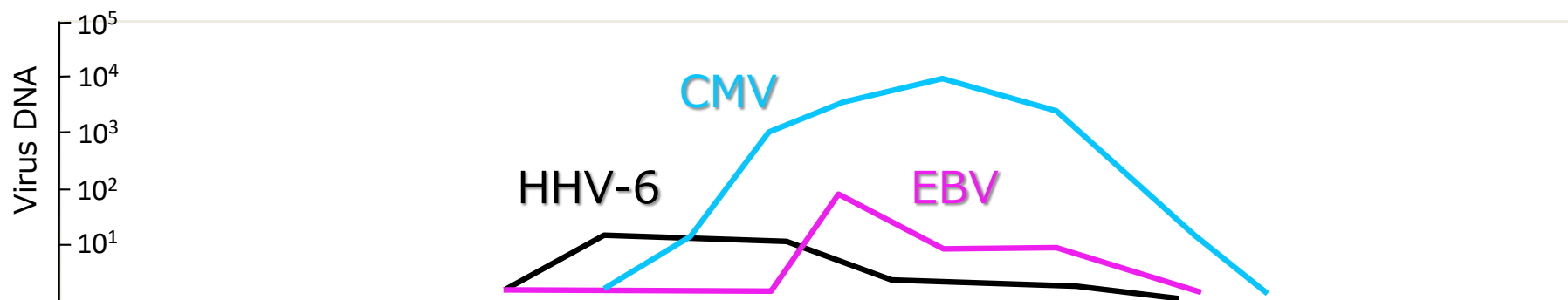
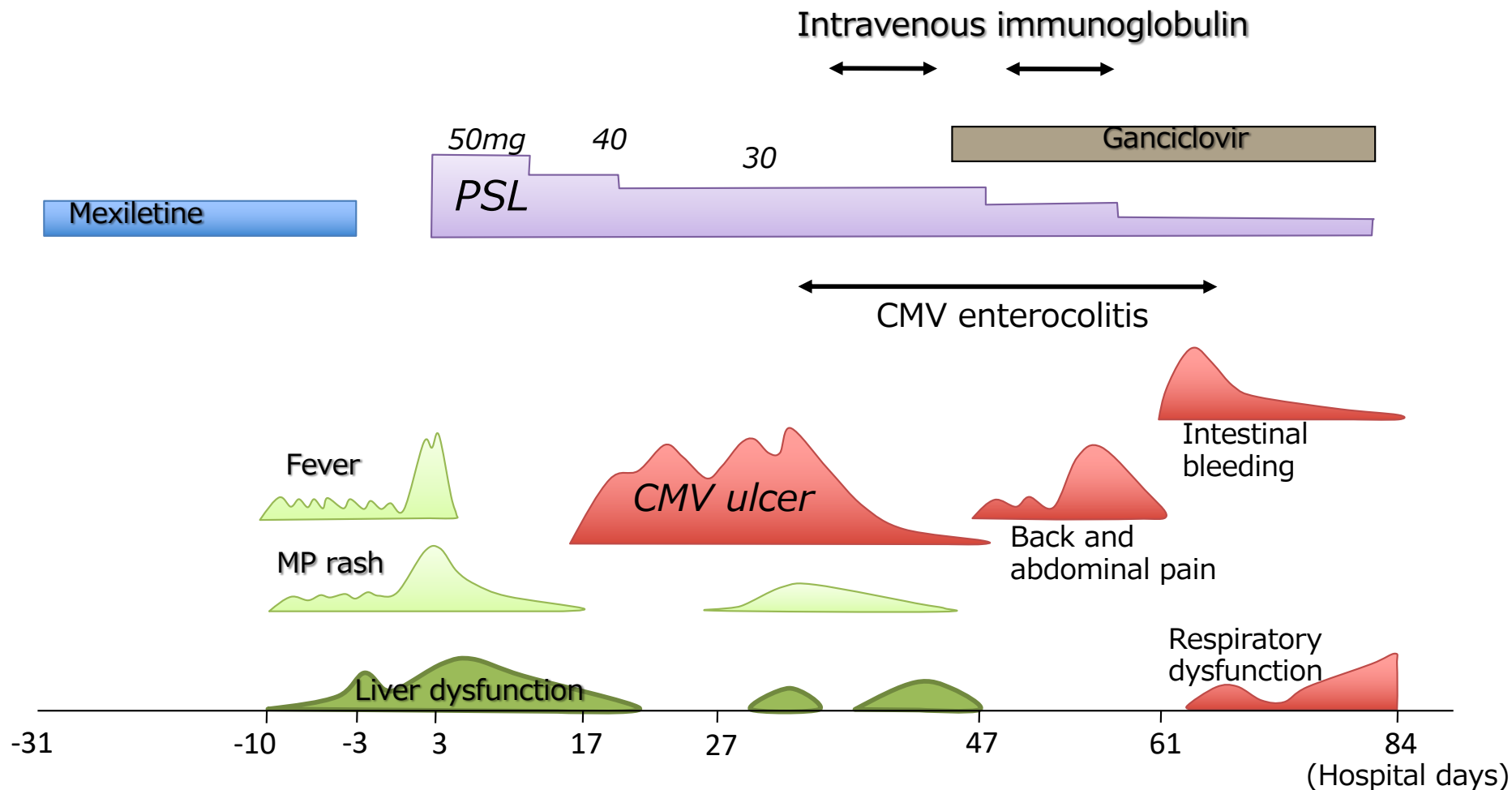
- 1) 限られた薬剤投与後に遅発性に生じ、急速に拡大する紅斑
- 2) 原因薬剤中止後、2週間以上の症状遷延
- 3) 38℃以上の発熱
- 4) 肝機能障害
- 5) 血液学的異常
- 6) リンパ節腫脹
- 7) HHV-6の再活性化

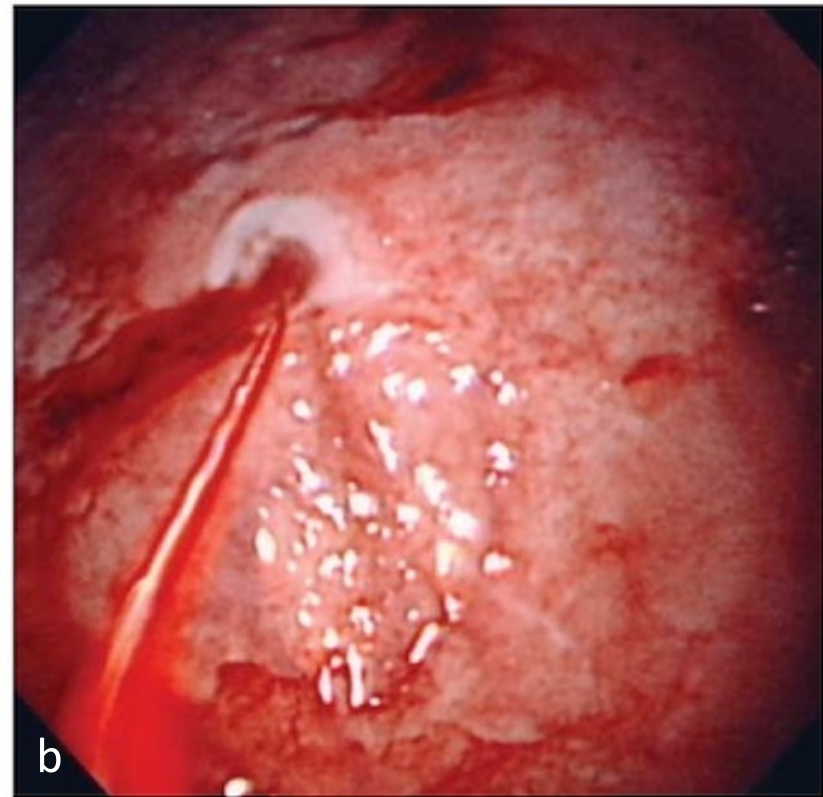
DiHS経過中に見られる様々な合併症



- 感染症 (帯状疱疹、IP、CMVなど)
- 甲状腺疾患、脱毛症、SLEなど

PSL: prednisolone





- a. 背部の小型の潰瘍
この部でCMV抗原の陽性を確認
- b. 消化管出血 この部でもCMV抗原陽性を確認

Asano et al, Arch Dermatol. 2009; 145:1030

DiHSにおけるCMV感染

1. 高齢者に生じやすい。
2. ステロイドの減量後に生じやすい。
ステロイド投与していない症例にも生じる。
3. 発症4～8週後に生じやすい。
4. 白血球、血小板の減少時に生じやすい。
5. 消化管出血は致死的になりえる