

アトピー性皮膚炎について

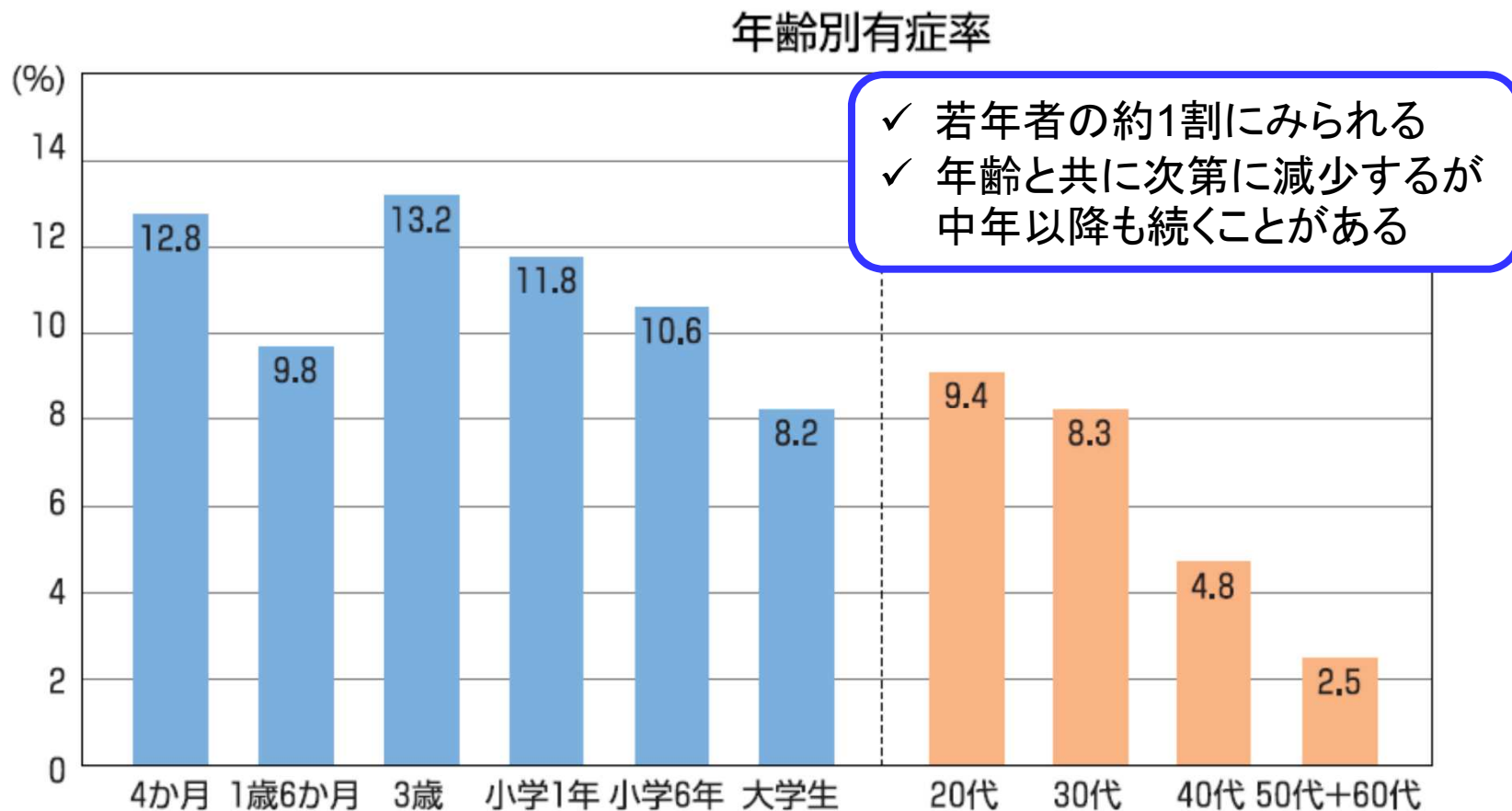


加藤則人
(京都府立医科大学皮膚科)

アトピー性皮膚炎とは

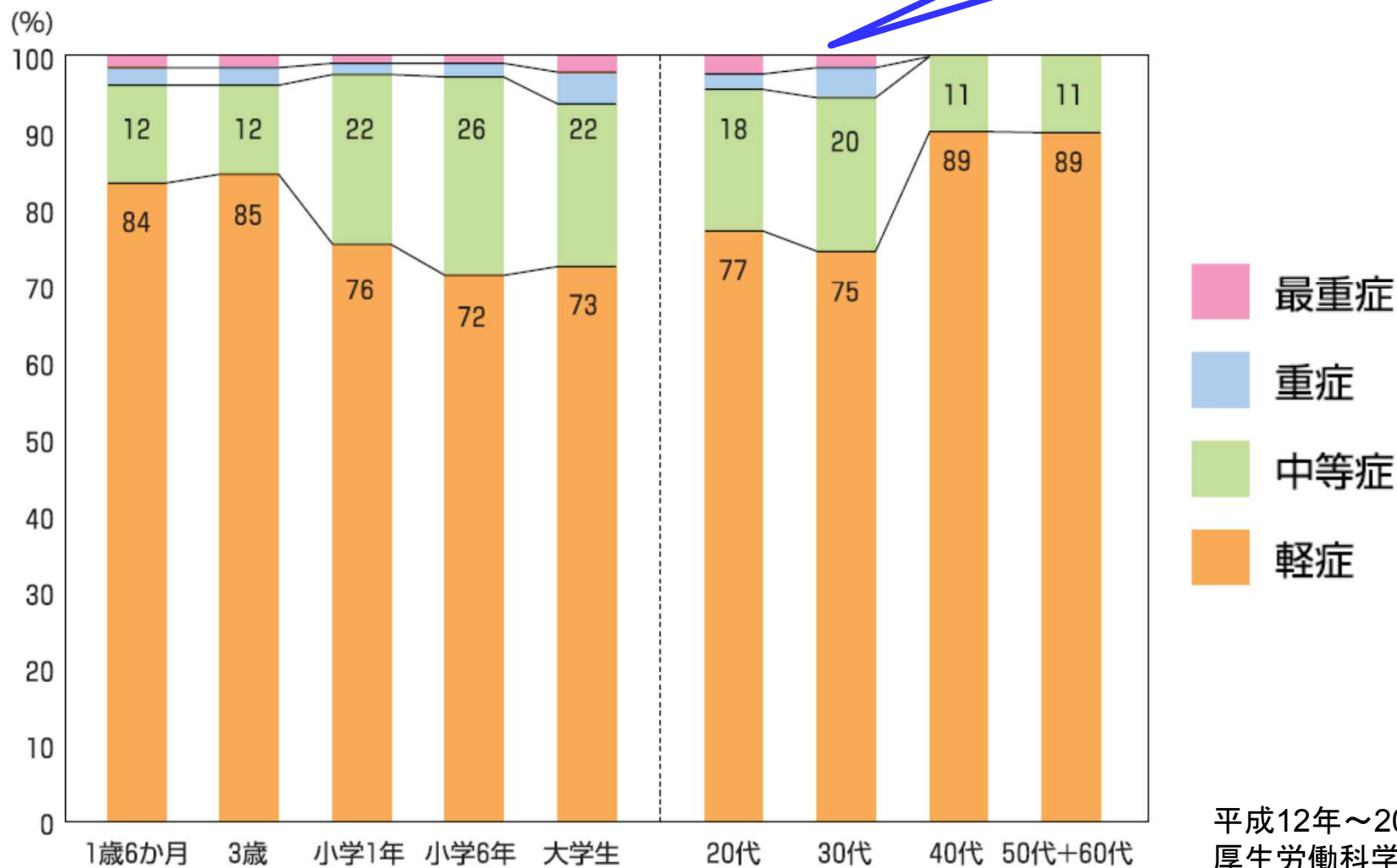
- 痒みのある湿疹（＝皮膚炎）が、悪化と軽快を繰り返す慢性疾患
- 皮膚のバリア機能低下と、食物や環境中のアレルゲンに対するアレルギーが病態の形成に重要
- 乾燥、汗、ストレスなど種々の悪化因子が関与

アトピー性皮膚炎の有症率（全国8地区）



アレルギー性皮膚炎の重症度別割合

重症・最重症例
が各年齢の5%
前後にみられる

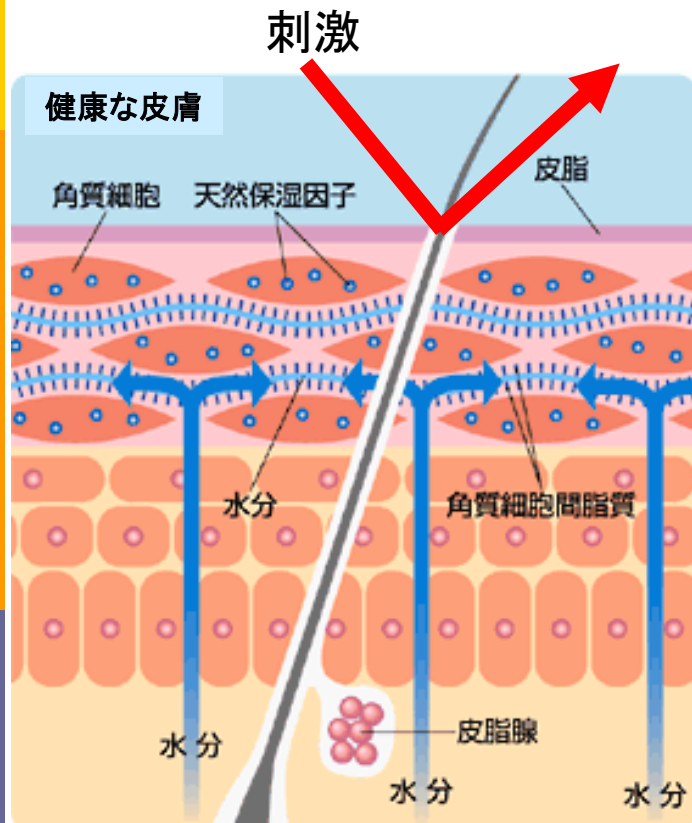


平成12年～20年度
厚生労働科学研究

アトピー性皮膚炎によって損なわれるものの例

- 皮膚症状によるボディイメージの障害、痒みによる集中力低下や睡眠障害、将来への不安などにより、患者や家族の生活の質は大きく低下する
- 重症・最重症例では、休学・休職を余儀なくされることもある
- アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、蕁麻疹など痒みを伴うアレルギー性皮膚疾患による労働者の全般労働障害率は39%、学生の全般勉学障害率は47%、日常活動性障害率は42%であった
(室田ら、平成25年度厚生労働科学研究)
- ドイツの調査では、アトピー性皮膚炎の治療や労働生産性の障害による経済損失は、年間15～35億ユーロ(約2,000～4,600億円)と報告されている (Wollenberg A, Br J Dermatol 2008)

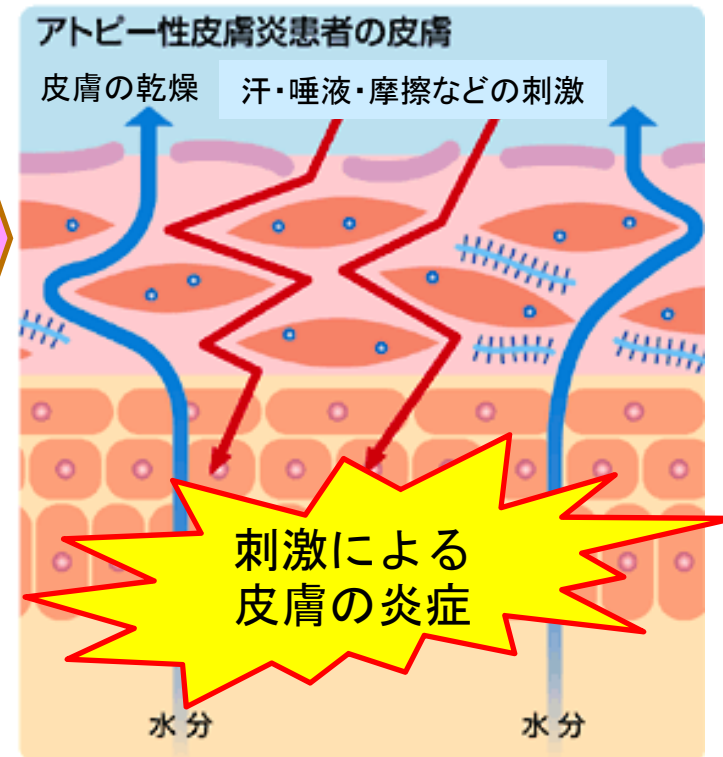
アトピー性皮膚炎患者の皮膚のバリア機能は低下している



アトピー性
皮膚炎患者の
皮膚ではバリア
機能が低下

- 小児では未熟
- 遺伝的(体質)
- 皮膚の炎症のため

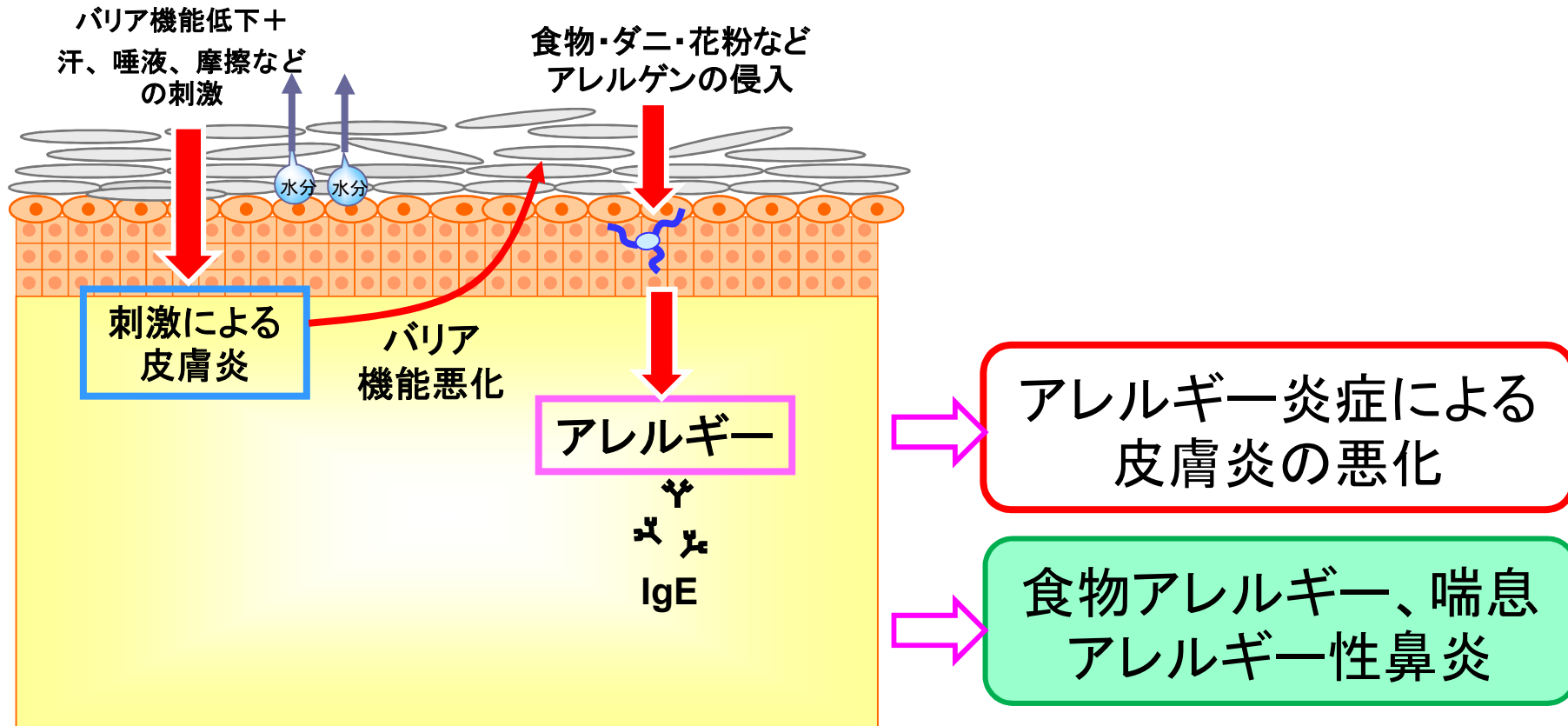
- ✓ 皮膚のバリアが水分の蒸発を防ぐ
- ✓ 皮膚のバリアが刺激物質をはねのける



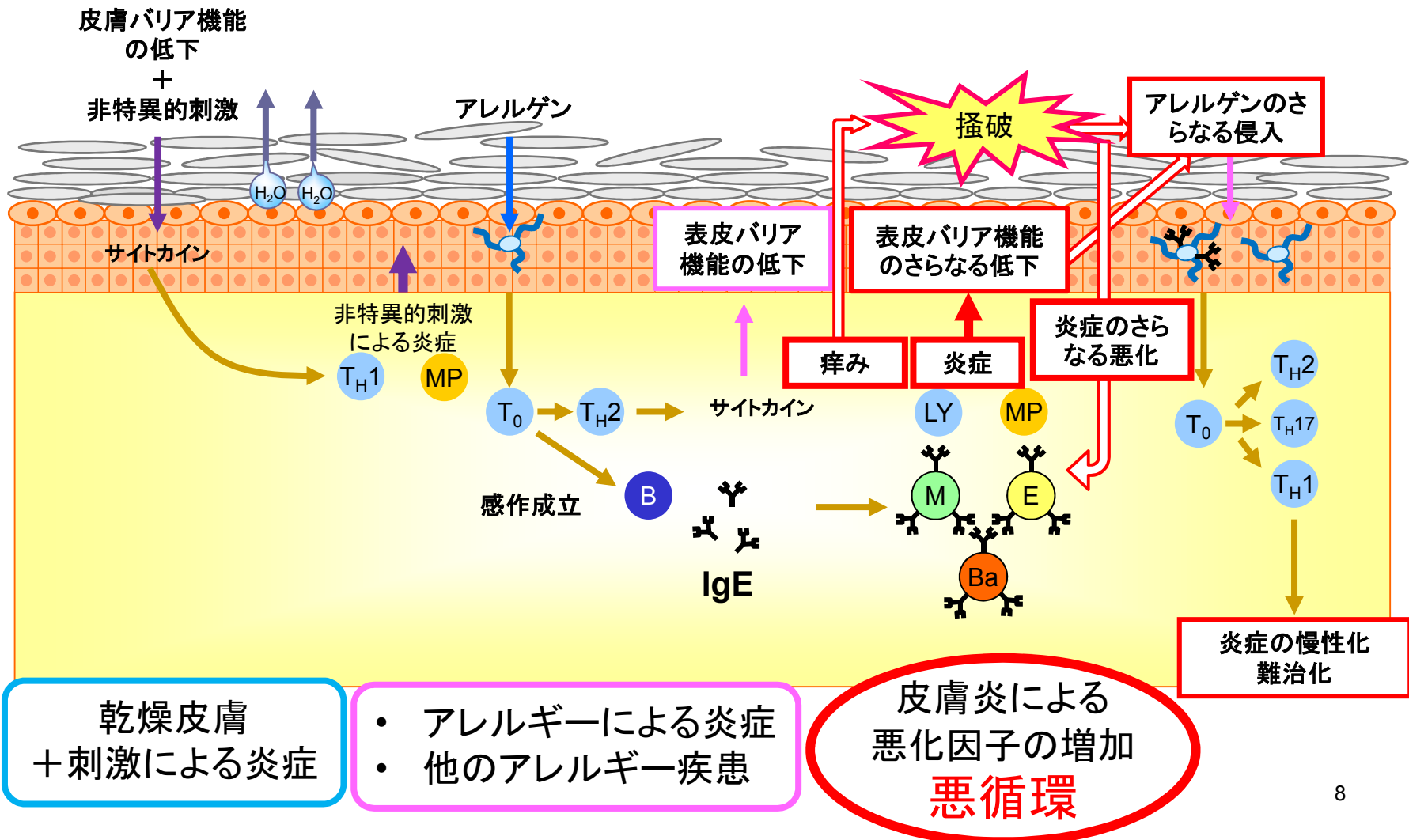
皮膚のバリア機能低下のため

- ✓ 水分が蒸発し皮膚が乾燥する
- ✓ 汗・唾液・摩擦などの刺激が侵入しやすい

バリア機能低下(乾燥皮膚)は、アトピー性皮膚炎の悪化だけでなく他のアレルギー疾患につながる可能性がある



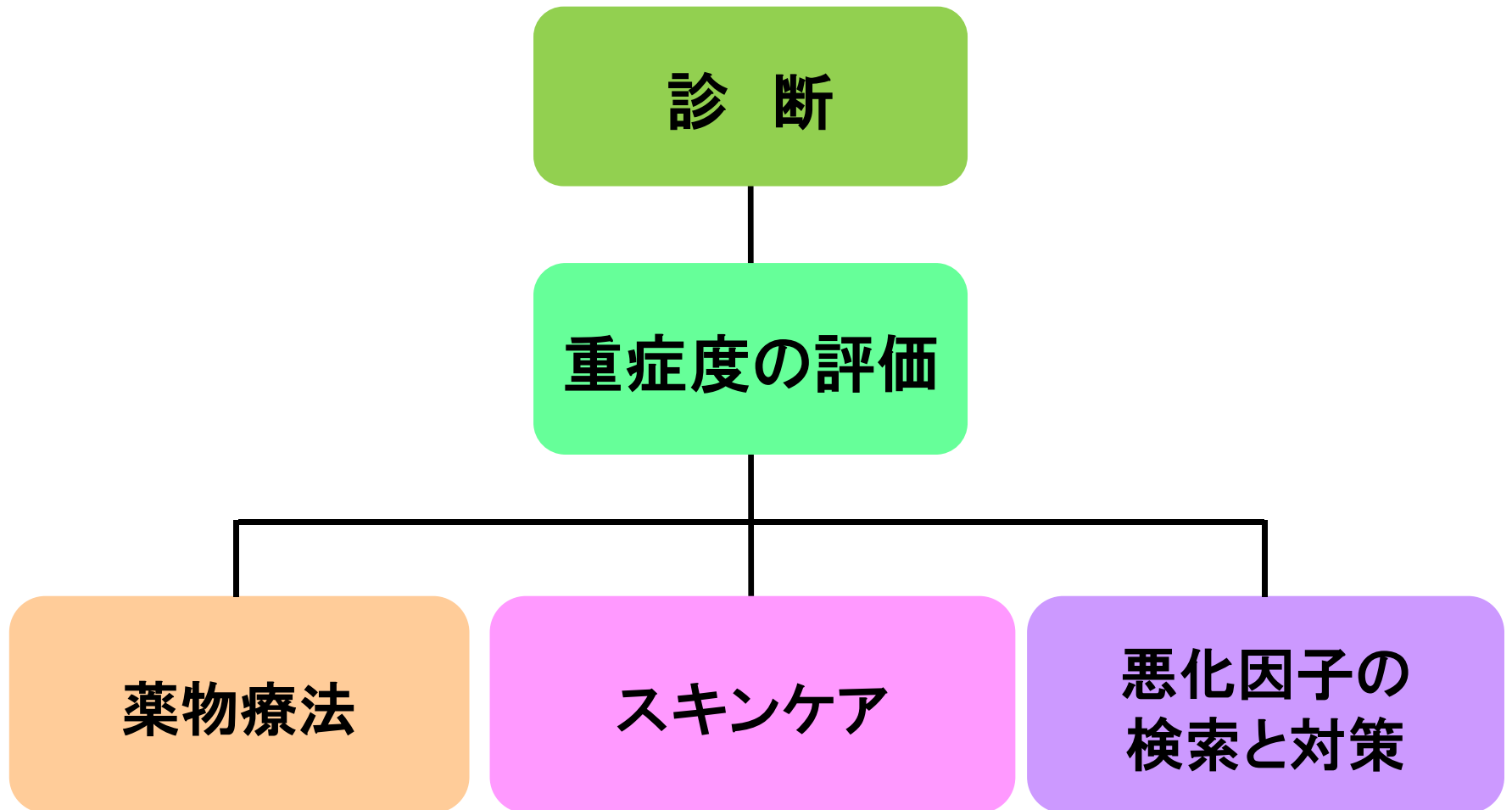
アトピー性皮膚炎では皮膚炎を沈静化しないと悪循環による慢性化・難治化がおこる



アトピー性皮膚炎の経過

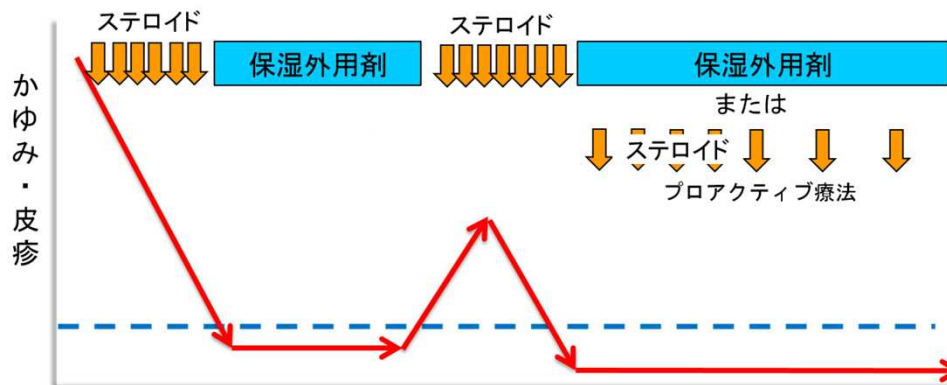
- 一般に慢性に経過するが、適切な治療によって症状がコントロールされた状態が長く維持されると、寛解（薬物療法を必要としない状態⇨治っていくこと）も期待される疾患である。

アトピー性皮膚炎の治療



ステロイド外用剤

- 優れた抗炎症作用を持ち、アトピー性皮膚炎の治療において最も重要な薬剤である
- 長期に用いると皮膚萎縮などの副作用が懸念される
- 効果と副作用の強さから5段階に分類される
- 適切な強さのものを適切な部位に適切な期間塗布して炎症を十分に軽快させた後に、安全に寛解を維持することを企図した治療法が一般に普及している
- 副作用への過度の不安から適切な治療を実践できない例が多い
→正しい情報を継続して伝えることが重要



タクロリムス軟膏

- 中等度のステロイド外用薬に匹敵する抗炎症作用
- ステロイドの長期外用で生じる皮膚萎縮の副作用がないため、特に顔や首など皮膚が薄くステロイド外用薬の副作用が出やすい部位に有用
- 2歳以上のアトピー性皮膚炎患者に承認されている
 - 2歳未満は未承認
- 塗り始めの時期に刺激感がみられることが多く、患者指導にコツと経験が必要

重症・最重症アトピー性皮膚炎の治療

- 強力なステロイド外用薬
 - 重層療法など特殊な外用療法
- シクロスポリン内服（小児未承認）
- 紫外線療法
- 炎症をブロックする抗体製剤（治験進行中）
- ストレスによる悪化や悪化によるストレスへの心身医学的アプローチ など

相当の専門的な知識とスキル、経験を有する医師・医療機関による管理が必要

アトピー性皮膚炎の悪化因子

2歳未満

- 食物（卵・牛乳・小麦など）
- 汗 ○乾燥 ○掻破
- 物理化学的刺激
（よだれ、石けん、洗剤、衣服のこすれなど）
- ダニ、ほこり、ペットなど
- 細菌・真菌

ほか

2歳～12歳

- 汗 ○乾燥 ○掻破
- 物理化学的刺激
（石けん、洗剤、衣服のこすれなど）
- 細菌・真菌
- ダニ、ほこり、ペットなど
- ストレス
- 食物（卵・牛乳・小麦など）

ほか

13歳以上成人まで

アトピー性皮膚炎の悪化に関係する アレルゲンの検索と対策

- アレルゲンが個々の患者の皮膚症状の悪化に関係しているか否かは、検査結果だけで判断するのではなく、アレルゲンへの曝露と皮疹の推移などの情報も総合して慎重に判断する必要がある

判断には専門的知識と経験が必要



皮疹の悪化と関連があるアレルゲンの除去に必要なこと

- ✓ 自宅に加え学校・職場等での食物管理や環境整備
- ✓ 養護教諭や産業医などとの連携
- ✓ 周囲・社会の理解と協力
- ✓ 具体的な方法の説明・指導や相談ができる専門医師やアレルギーエデュケーターなどの医療スタッフ

アトピー性皮膚炎の治療で重要なスキンケアと適切な温度・湿度

- 皮膚の乾燥を防ぐ保湿外用剤によるスキンケア
 - 皮膚バリア機能を補完して刺激やアレルゲンの侵入を防ぎ、アトピー性皮膚炎の発症や悪化を予防する
- シャワーや入浴など清潔のスキンケア
 - 皮膚の汚れや汗、細菌などによる悪化を減らす
- 家庭・学校・職場などの室内環境を適切な温度・湿度に保つ
 - 汗や乾燥による悪化を減らす

出生直後からのスキンケアでアトピー性皮膚炎の発症をある程度予防できる

成育医療センターでの臨床研究

アトピー性皮膚炎の
発症リスクの高い新生児

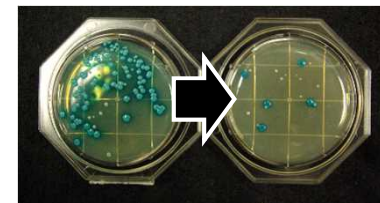
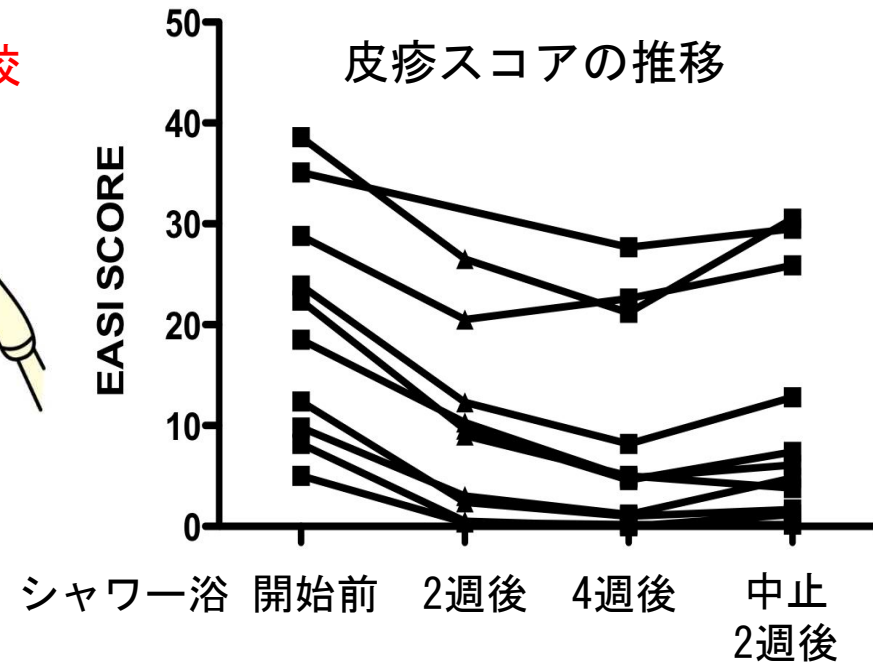
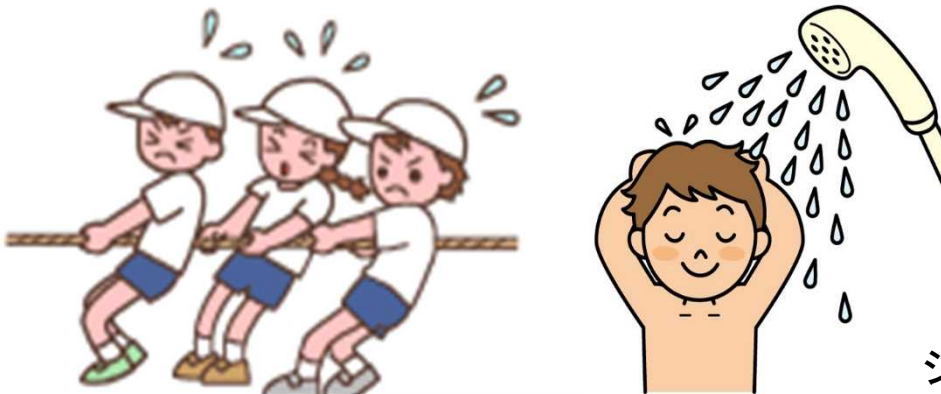
全身に毎日保湿剤外用
(スキンケア励行)

乾燥部位のみワセリン
(スキンケア非励行)

毎日保湿剤を全身に外用した
スキンケア励行グループで
アトピー性皮膚炎の発症が
32%減少した

小学校でのシャワー浴がアトピー性皮膚炎の症状に与える影響

アトピー性皮膚炎の患児（小学生）に9月（運動会シーズン）の4週間、**昼休みに学校の施設でシャワー浴**を行ってもらった。



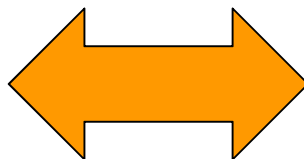
皮膚の黄色ブドウ球菌もシャワーで減少

専門医へのアクセスが難しい地域では かかりつけ医との連携が重要

＜専門性のある医師＞

- 正確な診断
- 疾患の詳細な説明
- 治療方針の決定と詳細な指導
- 悪化因子の検索と指導
- 重症例への免疫抑制薬・紫外線療法などの治療
- 薬物療法の副作用のチェック

＜診療ガイドライン＞



＜連携資材＞
＜行動計画書＞
＜モバイル・
テレメディシン＞

＜かかりつけ医＞

- 小児・学生・社会人などの診療アクセスがよく、こまめな受診が可能
- 生活に密着した薬物療法やスキンケアの指導
- 再燃や合併症など専門医療機関へのコンサルトの判断
- 学校・職場との連携

＜拠点施設＞

- 高度な医療を要する患者の診療
- 情報発信
- 適切な医療機関の紹介
- 専門的医師の研修
- アレルギーエデュケーターの養成
- 患者・家族の勉強会
- 医師・薬剤師・保健師・養護教諭・栄養士等の勉強会
- 患者・家族の相談支援

アトピー性皮膚炎の克服のために必要なおもな研究

- 患者登録や診療情報データの集積と大規模データ解析—疫学・病態・治療・医療経済
- 病態解明、新規治療法、低侵襲バイオマーカーなどの開発と治験の推進
- 既存治療法の再評価や適応拡大のための臨床研究と治験の推進
- 疾患や治療に関する情報を継続的に提供するシステムや治療アドヒアランスの向上に関する研究
- 患者や家族の苦痛の軽減と生活の質の向上のため、ライフステージに応じたサポートのための問題点と解決法の研究