

日本医師会インターネット生涯教育協力講座<アトピー性皮膚炎における外用療法の実際>
実例を通して学ぶ診療のポイント 成人の場合 - 2

診療ガイドラインが示す
寛解導入とは

● 総監修 ●

東京逋信病院皮膚科

江藤 隆史

診療ガイドラインが示す寛解導入とは

【1】ステロイドに対する誤った認識

- アトピー性皮膚炎の治療において、その障害となっているのが、ステロイドに対する誤った認識である。
- 医学知識の少ない患者だけでなく医療者側にもみられ、使用量が不十分であったり、ステロイドを全く使わない治療を掲げる医療機関さえある。

アトピー性皮膚炎患者さん(荻野美和子さん)の経験

<ステロイド忌避に至るまで>

- ステロイドは良くないなどの報道をみていると、使用するのが恐くなってしまった。
- 使っているのに治らないということは良くない薬なのだと思います、ステロイド忌避が始まり、次第に使わなくなっていった。



<脱ステロイドによる症状悪化>

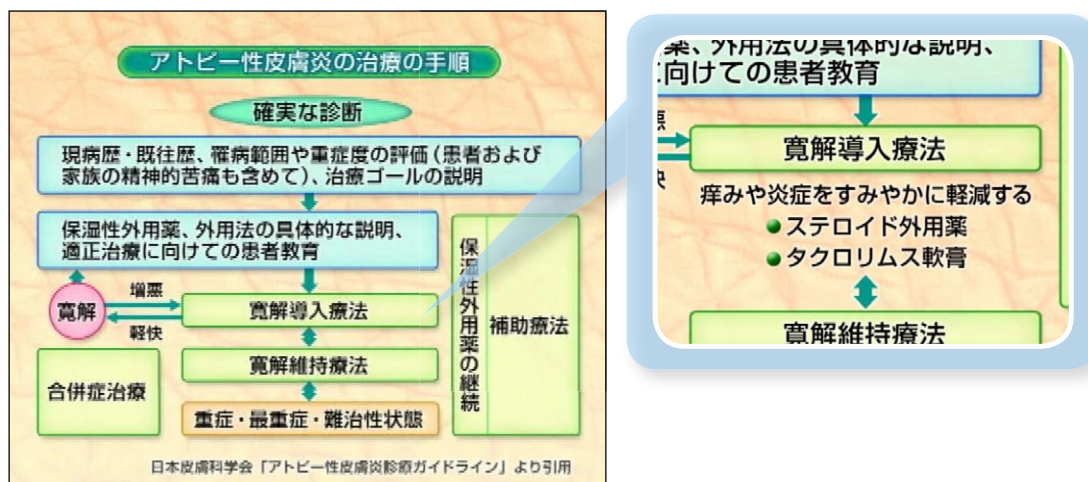
- 20歳を過ぎた頃、ステロイド外用薬を拒否するようになり、代替医療として漢方治療を始めた。一気に症状が悪化したが、「ステロイド漬けの体からのリバウンドだ」との説明を受け、その後5年以上にもわたり、ステロイドを使わない治療に苦しみ続けた。
- 治療が始まってみるみる悪くなり、膝を伸ばすのにも10分くらいかかったり、ベッドの上で寝返りを打つのに20分かかったりした。寝返りを打つのでさえも、勇気を出さないと打てないほど、全身の皮疹が極度に悪化してしまった。

<東京通信病院での入院治療>

- 母親の勧めにより東京通信病院の皮膚科を受診し、寛解導入のための入院治療が行われた。

【2】ステロイド外用薬の選択と使い方

- ◆日本皮膚科学会「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン」の「アトピー性皮膚炎：治療の手順」では、痒みや炎症を速やかに軽減させるための「寛解導入療法」として、ステロイド外用薬やタクロリムス軟膏があげられている。



○皮疹の重症度と外用薬の選択

- ステロイドなどの外用薬選択は、皮疹の重症度を考慮して行われる。
- 皮疹が重症にあたる場合は、ベリーストロングないしストロングゲストクラスのステロイド外用薬が第一選択薬となる。
- 薬剤吸収率の高い顔面には、原則としてミディアムクラス以下の外用薬を用いる。

皮疹の重症度と外用薬の選択		
	皮疹の重症度	外用薬の選択
重症	高度の腫脹/浮腫/浸潤 ないし苔癬化を伴う紅斑、 丘疹の多発、高度の鱗屑、 痂皮の付着、小水泡、び らん、多数の掻破痕、痒 疹結節などを主体とする	必要かつ十分な効果を有するベリースト ロングないしストロングクラスのステロイド 外用薬を第一選択とする。痒疹結節では ベリーストロングクラスでも十分な効果が 得られない場合は、その部位に限定して ストロングゲストクラスを選択して使用す ることもある
中等症	中等度までの紅斑、鱗屑、 少数の丘疹、掻破痕など を主体とする	ストロングないしミディアムクラスの ステロイド外用薬を第一選択とする
軽症	乾燥および軽度の紅斑、 鱗屑などを主体とする	ミディアムクラス以下のステロイド外用薬 を第一選択とする
軽微	炎症症状に乏しく 乾燥症状主体	ステロイドを含まない外用薬を選択する

日本皮膚科学会「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン」

○ステロイド外用薬 塗布の量

- ステロイドを用いる際、重要となるのが塗布の量である。
- 効果を発揮させるためには、フィンガーチップ・ユニットの概念に則り、十分な量を使用する必要がある。
- 成人の場合、身体各部位に以下の量を用いる。フィンガーチップ・ユニットに換算すれば、わかりやすい目安となる。



軟膏使用量FTU (1FTU=0.5g : 5gチューブの場合) (g)				
顔&頸部	上腕 (腕&手)	下肢 (大腿&足)	体幹 (前面)	体幹 (背面)
2.5FTU (1.25g)	3+1FTU (2g)	6+2FTU (4g)	7FTU (3.5g)	7FTU (3.5g)

日本アレルギー学会「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2009」より一部抜粋

○最重症の場合の治療

- ステロイド外用薬に加え、痒みを抑えるために、必要に応じて抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬を内服する。
- 場合により、経口ステロイドが一時的に用いられることもある。



最重症

外用薬

- 保湿・保護を目的とした外用薬
- ステロイド外用薬

2歳未満 ストロング以下
2~12歳 ベリーストロング以下
13歳以上 ベリーストロング以下

内服薬

●必要に応じて
抗ヒスタミン薬
抗アレルギー薬

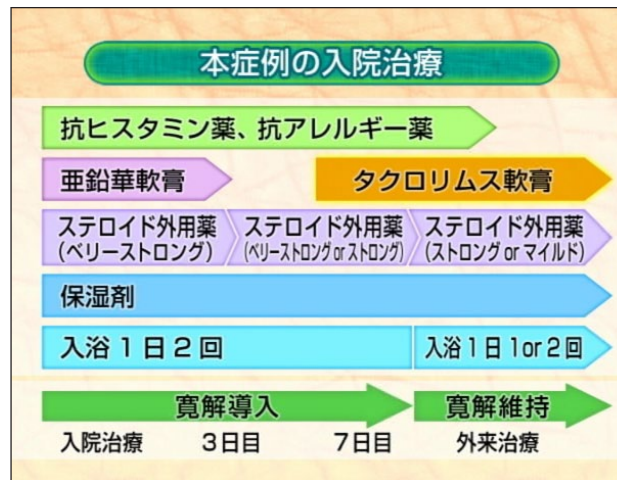
経口ステロイド* (必要に応じて一時的に)

(厚生労働科学研究「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2008」より引用、改変)

【2】タクロリムス軟膏の導入

○タクロリムス軟膏の導入時期

皮膚の状態が落ち着いた頃から、顔面などにはタクロリムス軟膏が導入される。



○タクロリムス軟膏の特長

- タクロリムス軟膏は分子量が大きいため、正常な皮膚からは吸収されず、バリアー機能が損なわれた病変部からのみ吸収されるという特徴がある。



ステロイドやタクロリムス軟膏を使用しつつ、
外来治療による寛解維持へと移行していく

【3】まとめ

◆以上、みてきたように、

- ①ガイドラインに沿ったステロイド外用薬の使い分け
- ②フィンガーチップ・ユニットの概念を取り入れた使用量
- ③タクロリムス軟膏の使用

により、重症患者を寛解に導くことができる。

◆すなわち臨床では、ガイドラインに則った治療が重要といえる。