

アトピー性皮膚炎とは??

【定義】

増悪と軽快を繰り返す、痒痒のある湿疹を主病変とする疾患です。患者の多くはアトピー素因をもちます。（アトピー素因：①家族歴・既往歴（気管支喘息，アレルギー性鼻炎・結膜炎，アトピー性皮膚炎のうちいずれか、あるいは複数の疾患）または②IgE抗体を産生し易い素因）



痒みにより生活に支障が出てしまい悩んでいる方、夜間の痒みにより睡眠が浅くなる方、汗をかいて痒みが悪化する方等症状も軽症から重症まで個人差があります。治療の目標は「寛解」の状態を維持することですが、症状をなくしたい、症状はあっても日常生活に支障がないようにしたい、薬物療法から脱却したい、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したい等、ひとりひとり目指す治療のゴールは異なってきます。

治療法は??

①発症・悪化因子の探索と対策

◆汗、唾液

通気性の良い衣類の着用，シャワー浴，流水洗浄，おしぼりによる清拭，濡れた衣類を着替えるなどの対策をしましょう。

◆服や髪の毛の刺激

刺激のない衣類を着用しましょう。髪の毛を短く整えたり、結んだりして刺激を減らしましょう。

◆乾燥

保湿外用薬（保湿剤・保護剤）を使用しましょう。

◆接触アレルギー

外用薬、化粧品、香料、金属、シャンプーやリンス、消毒薬などに対する接触アレルギーで、皮疹が悪化することがあります。被疑物質との接触を避けることで皮疹が軽快するかを観察するとともに、パッチテストで診断を確定することができます。

◆ダニ抗原

フローリング、布団洗浄あるいは掃除機による吸引をしましょう。抗ダニシーツの使用なども推奨されています。

◆花粉抗原

外出からの帰宅時には、家屋に入る前に衣類の花粉を払い落としましょう。帰宅後は速やかに洗顔あるいはシャワー、着替えを行いましょう。花粉用眼鏡（ゴーグル）・マスクの着用も○

◆動物抗原

洗浄、寝室からの排除、こまめな清掃をしましょう。

等

②スキンケア

◆清潔を保つ

入浴時には皮膚バリア機能回復の至適温度である**38～40度**が推奨されています。

乾燥が強い症例や部位，季節，あるいは石鹸・洗浄剤による刺激が強い場合には石鹸の使用を最小限に留めましょう。

◆うるおいを保つ

保湿が重要です。チューブタイプのクリームや軟膏はFTUを意識して使用しましょう。FTUとは大人の人差し指の先から第一関節まで薬を乗せた量で、**1FTU=約0.5g**に相当です。またローションタイプのもは1円玉大の大きさが1FTUとなります。1FTUで大人の手のひら約2枚分塗るのに適した量となります。

ティッシュペーパーが触れて落ちない程度が適切に塗ることができている目安です。

◆紫外線から守る

外出時には日焼け止めや帽子を着用し、肌への負担を減らしましょう。



等

③薬物療法

◆ステロイド外用薬 当院採用薬（◆は患者限定採用薬）

| | |
|--------------------|--|
| strongest | デルモベート軟膏0.05%（クロベタゾールプロピオン酸エステル） |
| very strong | ネリゾナユニバーサルクリーム0.1%（ジフルコルトロン吉草酸エステル） |
| strong | エクラーローション0.3%（デプロドンプロピオン酸エステル） |
| | リンデロン-VG軟膏0.12%（ベタメタゾン吉草酸エステル+ゲンタマイシン） |
| | ◆リンデロン-V軟膏0.12%（ベタメタゾン吉草酸エステル） |
| medium | ロコイドクリーム0.1%（ヒドロコルチゾン酪酸エステル） |
| weak | ◆エキザルベ（混合死菌浮遊液・ヒドロコルチゾン配合） |

◆抗アレルギー・抗ヒスタミン薬

| | | |
|----------------------|--------------------|----------------|
| ・フェキソキナジン塩酸塩錠60mg | ・オロパタジン塩酸塩OD錠2.5mg | ・レスタミンコーワ錠10mg |
| ・エピナスチン塩酸塩錠10mg/20mg | ・ピラノア錠20mg | ・セレスタミン配合錠 |
| ・レボセチリジン塩酸塩錠5mg | ・ルパフィン錠10mg | |

等

◆プロトピック軟膏

当院採用なし

2018年頃から新薬が次々へと承認され、治療薬の選択肢が増えてきています。
(アトピー性皮膚炎で適応の通っている薬剤)

| 製品名 (成分名) | 規格 | アトピー性皮膚炎 に対する用法用量 | 作用機序 |
|--|-----------------------------------|---|--|
| デュピクセント®皮下注 (デュピルマブ) 2018年4月/サノフィ株式会社 | 300mgペン 300mgシリンジ 200mgシリンジ | 成人：デュピルマブとして初回に600mgを皮下投与。その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与。 (生後6カ月以上の小児には体重に応じて投与。) | ヒト抗ヒトIL-4/13モノクローナル抗体 |
| コレクナム®軟膏 2020年6月/鳥居薬品株式会社 | 0.5% 0.25% (小児) | 成人：0.5%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。 (小児：0.25%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。症状によっては0.5%製剤も使用可) | ヤヌスキナーゼファミリー (JAK1, JAK2, JAK3及びTyk2) のすべてのキナーゼ活性阻害剤 |
| オルミエント®錠 (バリシチニブ) 2020年12月/ 日本イーライリリー株式会社 | 4mg 2mg 1mg | 成人：バリシチニブとして4mgを1日1回経口投与。(2歳以上の患者：体重に合わせて減量) | ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 |
| リンヴォック®錠 (ウバダシチニブ) 2021年8月/アッヴィ合同会社 | 45mg 30mg 15mg 7.5mg | 成人及び12歳以上かつ体重30kg以上の小児：ウバダシチニブとして15mgを1日1回経口投与。 (患者の状態に応じて30mgを1日1回投与も可) | ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 |
| サイバインコ®錠 (アプロシチニブ) 2021年12月/ ファイザー株式会社 | 200mg 100mg 50mg | 成人及び12歳以上の小児：アプロシチニブとして100mgを1日1回経口投与。(患者の状態に応じて200mgを1日1回投与も可) | ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 |
| モイゼルト軟膏® (ジファミラスト) 2022年6月/大塚製薬株式会社 | 1% 0.3% (小児) | 成人：1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。 小児：0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布。(症状に応じて、1%製剤も使用可) | ホスホジエステラーゼ (PDE) 4活性阻害剤 |
| ミチーガ®皮下注用 (ネモリズマブ) 2022年8月/マルホ株式会社 | 60mg | 成人及び13歳以上の小児：ネモリズマブとして1回60mgを4週間の間隔で皮下投与。 | ヒト化抗ヒトIL-31受容体Aモノクローナル抗体 |
| アドトラザ®皮下注 (トラロキヌマブ) 2023年9月/ レオファーマ株式会社 | 150mg | 成人：トラロキヌマブとして初回に600mgを皮下投与し、その後は1回300mgを2週間隔で皮下投与。 | ヒト抗ヒトIL-13モノクローナル抗体 |
| イブグリース® (レプリキズマブ) 2024年5月/ 日本イーライリリー株式会社 | 250mg | 成人及び12歳以上かつ体重40kg以上の小児：レプリキズマブとして初回及び2週後に1回500mg、4週以降1回250mgを2週間隔で皮下投与。(患者の状態に応じて、4週以降、1回250mgを4週間隔で皮下投与) | 抗ヒトIL-13モノクローナル抗体製剤 |
| ブイタマー®クリーム (タビナロフ) 2024年10月/ 鳥居薬品株式会社 | 1% | 成人及び12歳以上の小児：1日1回、適量を患部に塗布 | リガンド依存的な転写因子である芳香族炭化水素受容体 (AhR) 活性化 |

新薬

当院採用品は現段階では少ないですが、アトピー性皮膚炎治療薬も進歩を続けており、ひとりひとりに合わせた治療の選択が可能になってきています。アトピー性皮膚炎、または治療薬について不明点等ございましたら当院薬剤部までお問い合わせください。

【参考資料】
各薬剤添付文書・インタビューフォーム
公益社団法人日本皮膚科学会 アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2024
第一三共ヘルスケア ひふのいろいろQ&A
ヒルドイドクリーム 使用料の目安

薬剤部：下田代