

成人におけるアトピー性皮膚炎をめぐる問題と治療

Robin A.C. Graham-Brown(Leicester Royal Infirmary、英国)は、アトピー性皮膚炎(atopic dermatitis: AD)は小児によくみられるが、現在では、成人でも少なくない疾患であると指摘し、実地診療の立場から、成人AD患者の疫学的背景、患者が直面する社会的および心理的問題、さらに治療法など、焦点を絞って講義した。

罹患率は乾癬よりも高い

西欧および北欧諸国では、ADの罹患率の著明な上昇が報告されているが、多様な人種が混在する英国Leicester地方では、白人とインド系アジア人で同様に患者が増加している。ADは遺伝性疾患と考えられているが、若齢期には何らかの環境因子が発症を誘発すると思われる。Graham-Brownは、ADの罹患率は6か月齢では10%、18か月齢では約15%で、4歳までに20%となるが、「最近、ADの発症は早期化しており、3か月齢以前にも認められる」と述べている。

小児のADはいったん、寛解あるいは改善するが、アトピー素因がある場合は、典型的なADあるいは手足の皮膚炎、刺激性皮膚炎として再発する。一方、40歳を過ぎてから発症する症例もある。小児2,000例以上の追跡調査によると、小児の実際の寛解率は16歳時点では60~70%に近いが、かなりの数の再発が認められており、最終的な成人ADの罹患率は乾癬(2~3%)よりも高くなっているという。

成人患者の経済的、社会的損失は大きい

青年期および成人のAD患者には、薬物療法に加えて心理的ケアおよび支援が必要であるとGraham-Brownは指摘する。カウンセリングにより、患者がADという疾患の管理に多大な時間を費やしていることが明らかである。ADは人間関係にも影響を及ぼし、約4,000例にのぼる調査では約30%で性的能力にも影響していることが報告されている。また、成人患者の1/5はADが職業選択に影響したとしている。Graham-Brownは「ADは、世界各国の健康管理計画において、その経済的、社会的損失が実際よりも安く見積もられている」と指摘した。

診断では感染症のスクリーニングも重要

ADは、何らかの環境因子が遺伝因子(アトピー)に作用して発症する。環境因子の作用は連続的である必要はなく、

原因遺伝子のswitchをonにする1回限りのイベントでも十分である。プリックテストはADの原因を確認するには役に立たない。二重盲検食物誘発試験は依然として議論の余地があり、少なくとも小児への適用は制限されている。

ADは黄色ブドウ球菌の感染により悪化する場合があるため、感染症のスクリーニングは重要である。しかし、感染とコロニー形成を鑑別することは困難である。治療の補助薬として抗菌薬が使用されている場合、これに対する細菌感受性パターンを確認することが必要である。一方、Graham-Brownは「主要な感染因子はヘルペスウイルスである」としている。

仕事などで多様な感作物質に接する機会のある成人患者では、パッチテストが重要である。アレルゲンとしては、防腐剤、芳香剤、洗濯用洗剤などがある。成人AD患者ではステロイドの長期使用により、ステロイドに対してアレルギー反応を示す場合もある。

パッチテストは、すべての患者に実施する必要はない。また、背部の皮膚の状態によりパッチテストの実施が困難な場合もあるが、しかし、「パッチテスト実施後1週間までの遅発反応の観察は原因物質の決定にきわめて重要である」とGraham-Brownは強調した。

治療は個々の患者に合わせて

Graham-Brownは、現在、ADをコントロールするために使用されている多くの治療法を調査し、成人は小児とは異なる治療を必要とすると指摘した。例えば、成人は通常、長期間の治療を必要とし、小児よりもステロイドに対する反応が悪い傾向があるという。

皮膚保護剤はADの治療薬として広く用いられているが、実際には臨床研究による裏づけはほとんどない。皮膚保護剤は乾燥肌の改善に有用であるが、毎朝、頭から爪先まで「重く、べたつく、不愉快な物質」であるワセリンを塗布しなければならないため、Quality of Lifeと外用効果を天秤にかけながら、治療を続けることになる。Graham-Brownは「ADの治療は、常に個々の患者の症状や生活状況などに合わせて行うことが必要」と述べている。

局所ステロイド薬は重度ADの症状を軽減するには不可欠の薬剤である。一般に、1日1回塗布する新世代のステロイド薬で重篤な副作用が起こるのは稀である。「確かにステロイド薬は乱用されている傾向にあるが、最大の乱用は必要量を使用しないことである。弱いステロイドを長期間使

用するのではなく、強いステロイドを短期間だけ使用するべき」との見解を示した。

一部の抗ヒスタミン薬は抗炎症作用を有しているが、その効果は全体的にみると中程度である。ADの痒みは、おそらくヒスタミンによるものではないと考えられる。痒みの治療にdoxepinが用いられることもあるが、鎮静作用が強いため、仕事をもつ成人に対しては慎重に全身投与することが必要である。

感染症治療薬は、短期間の投与で感染による危機的状況を乗り切るのに役立つ場合もあるが、一般的には抗菌療法が有効である証拠は得られていない。



Clarence S. Livingood, MD Lectureship



宇宙は医学研究の新しい実験室

gNASA

米国航空宇宙局 (NASA) の宇宙飛行士であるJeffrey S. Ashby機長は、スペースシャトルや宇宙ステーションで行われる多くの医学・科学研究を紹介し、宇宙医学は多くの疾患の病態の解明や治療の進歩に貢献できると講演した。

微小重力は格好の医学研究の環境

現在、スペースシャトルでは、1回の5～17日間の飛行日数で、約15の実験が行われている。また、2001年には約16か国が参加する国際的な宇宙ステーションが建設され、宇宙医学および科学研究の基地として、種々の実験が開始される予定だという。

スペースシャトルや宇宙ステーション

の中には、実際には完全な無重力環境ではなく、地球上の100万分の1程度の非常に小さな重力が働き、「微小重力」(microgravity)と呼ばれている。この微小重力状態での実験は、多くの分野で役立っている。例えば、ヒトが長期間にわたって微小重力状態に曝されると、骨密度の低下、筋萎縮、赤血球の質量の変化、免疫機能の抑制など、様々な生物学的変化がみられ、こうした変化を調べることで、老化や骨粗鬆症などの疾患の原因解明や新しい治療法の開発につながると考えられている。

微小重力下では、培養組織の増殖および成長も地球環境下とは異なる。微小重力下では細胞の三次元方向の増殖を観察する実験が容易であり、すでに癌細胞など種々の組織培養実験が行われ

ている。また、ある種の蛋白を宇宙で成長させると、分子構造を正確に測定できるまで大きく成長する。蛋白分子構造が正確に把握できれば、その構造を阻害する薬物をデザインすることもできる。実際、インターロイキン-2は、宇宙で成長した蛋白を用いて開発された薬物であり、悪性黒色腫の治療に用いられているという。

Ashby機長自身、3年前に34歳の夫人のDianaを悪性黒色腫で亡くしている。Ashby機長は、NASAが米国皮膚科学会と共同で進める皮膚癌のスクリーニングと予防プログラムに積極的に参加し、宇宙を皮膚癌克服のための国際的な医学研究の場として生かしたいと語った。