



第59回 2022 JSPACI-APAPARI Joint Congress
日本小児アレルギー学会学術大会

教育セミナー4

小児アトピー性皮膚炎の 重症度評価・コントロール判定における バイオマーカーの意義

日時 2022年11月12日(土) 10:00~10:50

会場 第7会場 (沖縄コンベンションセンター1F [会議場 B5+B6+B7])

座長

出原 賢治 先生

佐賀大学医学部分子生命科学講座分子医化学分野 教授

演者

成田 雅美 先生

杏林大学医学部小児科学教室 教授

本教育セミナーは整理券制ではございません。

共催

第59回日本小児アレルギー学会学術大会 / APAPARI2022 合同開催

株式会社 シンテスト

小児アトピー性皮膚炎の 重症度評価・コントロール判定における バイオマーカーの意義

杏林大学医学部小児科学教室 教授

成田 雅美 先生

アトピー性皮膚炎の病態には、1)皮膚バリア機能の低下、2)皮膚の慢性炎症、3)痒み過敏、が相互に関与している。その治療では、確実な診断と重症度評価に基づく寛解導入療法と、寛解維持が重要である。特に小児アトピー性皮膚炎では乳児の発症早期からの完全な寛解状態の維持が、経皮感作の予防やその後のアレルギーマーチの進展予防になると期待されている。

アトピー性皮膚炎の重症度評価には、皮疹の視診、触診が重要であることは疑いの余地がない。ただし皮膚所見には変動があるため、実臨床では悪化因子の有無や診察前のアドヒアランスも考慮して総合的に重症度を判断する必要がある。「昨日まではきれいだったのに今日から急に悪くなって。。。」「受診の予約1週間前から薬を真面目に塗ったらきれいになりました」などという言葉が診察時に聞くこともよくある。また重症度やQOLにも深く関与する“痒み”については患者自身の Numerical Rating Scale や Visual Analogue Scale が用いられるが、これらは自己評価であるために、「痒くない」と言っている患者が診察室では絶えず搔破していたり、皮膚にかき傷があったり、家族からは「寝ながらかいている」といわれたり、ということもある。さらに自己評価ができない年少の患者では保護者による評価で代替されることも多いがその妥当性については課題も指摘されている。そのためアトピー性皮膚炎の重症度を客観的に反映し診断の参考にもなるようなバイオマーカーが求められてきた。

従来の血清 IgE 値や末梢血好酸球数、血清 LDH 値などの非特異的な指標にかわり、最近ではより疾患特異的で鋭敏なマーカーとして Thymus and activation regulated chemokine (TARC:CCL17)、Squamous cell carcinoma antigen (SCCA) 2 が使用可能になった。いずれも病勢を反映し治療に反応して低下するが、SCCA2は年齢による基準値の差がなく、重症度とも相関性が高い。アトピー性皮膚炎では寛解導入後の維持期にも潜在的に炎症が残存し、抗炎症治療の中断により皮疹の再燃がみられる場合には、プロアクティブ療法による寛解維持が推奨されている。TARC や SCCA2 が潜在的な皮膚炎症のバイオマーカーとなれば、より理想的なコントロール判定が可能となるであろう。