



第51回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会

ランチョンセミナー 7

2021年11月28日(日)12:20~13:20 第B会場 京王プラザホテル 4F 花A
〒160-8330 東京都新宿区西新宿2-2-1

学術集会ホームページ
<https://jscia51.jp/>

痒み治療 最新の知見 基礎と臨床



座長

高森 建二 先生

順天堂大学大学院 医学研究科 環境医学研究所 所長・順天堂かゆみ研究センター(JIRC)センター長

演者

富永 光俊 先生

順天堂大学大学院 医学研究科 環境医学研究所・JIRC先任准教授

難治性かゆみのメカニズムと治療戦略

かゆみは、物理的刺激(機械、温熱)及び化学的刺激(ヒスタミン、プロテアーゼなど)が皮膚に分布する感覚神経線維(特にC-線維)を興奮させることで発生する。かゆみ刺激により生じた神経興奮は電気信号に変換され、神経伝達物質を介して脊髄後角ニューロンに伝達される。その後、かゆみ信号は脊髄-視床路あるいは脊髄-腕傍核路を經由し、脳においてかゆみ感覚として認知される。かゆみは、毒や病原体を飲み込んだ際に起きる咳、嘔吐、下痢といった現象(刺激物センシング)と共通の意義を持つ。つまり、かゆみの感覚がないと、皮膚について有害物質が取り除けず、体内に入り込んで生命を脅かす事象となる。さらに最近ではこの刺激物センシングに加え、かゆみは全身の異常を知らせる生体応答警告(アラーム)とも考えられている。ところが、我慢できない病的なかゆみは痛みよりも辛く、健康と生活に対する脅威となる。持続的なかゆみ刺激は、皮膚から脳に至るかゆみの発現経路を変化させることで慢性化を引き起こす。この状態になると抗ヒスタミン薬などの既存治療法が効果を発揮しないために「難治性かゆみ」と呼ばれる。近年、難治性かゆみは患者のQOLを著しく障害し、勉強・労働における意欲・集中力の低下ひいては生産性の低下を来すことから、社会全体に大きな損害を与える『疾病負荷』として問題視されるようになってきた。このような背景から、現在、世界中で治療・予防法の開発に向けて研究が進められているが、そのためには難治性かゆみのメカニズムを解明し、理解することが必要である。本セミナーでは、ドライスキン及びアトピー性皮膚炎を中心に、1) histamine H₄ receptor (H₄R)、2) ヒスタミン以外のかゆみメディエーター及びモジュレーター、3) 表皮内神経線維、4) オピオイドシステム、5) 脊髄グリア細胞に焦点をあて、難治性かゆみのメカニズムについて概説する。そして最後に、6) 皮膚疾患に伴うそう痒治療薬・ノイロトピンの作用機序について考察する。

座長

椋島 健治 先生

京都大学大学院医学研究科 皮膚科学 教授

演者

葉山 惟大 先生

日本大学医学部 皮膚科学系皮膚科学分野 助教

蕁麻疹の治療 up to date

蕁麻疹は掻痒を伴った一過性の紅斑と膨疹が出没を繰り返す日常診療で最もよく遭遇する皮膚疾患の1つである。慢性蕁麻疹の場合、症例によっては数年続くこともあり、患者の生活の質を著しく障害する。抗ヒスタミン薬はどの型の蕁麻疹においてもまず選択されるべき重要性の高い薬剤であり、本邦のガイドラインではステップ1と位置付けられている。多くの患者は抗ヒスタミン薬の内服で改善するが、慢性蕁麻疹では治癒までに数年かかることもある。通常量で効果がない場合は2倍まで増量するが、効果がない患者もいる。その場合はH₂受容体拮抗薬やロイコトリエン受容体阻害薬、ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液などの補助的治療薬をステップ2として追加する。補助的治療薬のエビデンスレベルは高くないものの、ロイコトリエンや神経ペプチドなどのヒスタミン以外の蕁麻疹の病態生理にかかわる物質を阻害する。これらの方法でコントロール不良な場合はステップ3として抗IgE抗体、シクロスポリン、短期間の経口ステロイド内服が推奨される。特に抗IgE抗体であるオマリズマブは有効性が高く、数回の投与で多くの患者がコントロール良好となる。現在、蕁麻疹に対する治療薬の開発が進んでおり、一部は本邦でも治験が進んでいる。Ligelizumabはオマリズマブと同じ抗IgE抗体であるがよりIgEに対する親和性が高く、治験ではオマリズマブが無効だった患者にも効果がみられ高い有効性が報告されている。また、マスト細胞内のシグナル伝達に重要な役割を果たすブルトン型チロシンキナーゼ(BTK)の阻害剤であるremibrutinibも開発が進んでおり、有効性が期待されている。本講演では蕁麻疹の治療につき開発中の薬剤を含め解説する。

共催 第51回日本皮膚免疫アレルギー学会総会学術大会/日本臓器製薬

日本臓器製薬