



羅針盤

佐伯 秀久

Hidebisa Saeki

東京慈恵会医科大学皮膚科 准教授



生物学的製剤による乾癬治療を振り返って

日本では重症で難治性の乾癬患者に対して、2010年よりTNF- α 抗体であるインフリキシマブとアダリムマブが、2011年よりIL-12/23p40抗体であるウスティヌマブが保険適用された。これら生物学的製剤の導入により、重症・難治性乾癬患者の皮疹や関節症状は著明に改善し、生活の質も向上した。また、IL-23p19抗体やIL-17抗体、IL-17受容体抗体などの治験も現在進行中であり、今後新たな生物学的製剤の保険適用も予想される。

乾癬の日常診療で生物学的製剤を使えるようになってから3年以上が経過し、私たちもずいぶんとその使い方慣れてはきたが、通常の使用法では難治な症例や注意が必要な副作用に遭遇して、治療に難渋することも時に経験する。この機会に、使用法に工夫が必要な難治症例や、注意すべき副作用症例などを集めて情報を共有し、今後の乾癬に対する生物学的製剤による治療を、より効果的で安全なものとしたく本特集を企画した。

総論では「生物学的製剤による乾癬治療の現状と展望」と題して、現在使用可能な3剤の市販後調査(特定使用成績調査)のなかでの副作用に関するデータをまとめ、その安全性を検証した。また、現在治験中の4薬剤(tildrakizumab, secukinumab, ixekizumab, brodalumab)の臨床試験成績をまとめ、その有効性を検証した。

Part 1では「生物学的製剤による乾癬治療の工夫」と題し、難治例に対して使用法を工夫した14症例に関し

て、担当の先生方にご執筆いただいた。また、Part 2では「生物学的製剤による乾癬治療の注意点」と題し、注意が必要な副作用に遭遇した14症例を、担当の先生方にご記載いただいた。ともに、最近乾癬学会などで発表された興味深い症例を選んで、執筆をお願いした。

Dermatological Viewでは3人の先生方に最近のトピックスについてご記載いただいた。一つ目は「関節症性乾癬の画像診断」に関して、造影MRI画像で関節炎を客観的に評価できるようになった点を含めて、放射線科医の米永健徳先生に執筆をお願いした。二つ目は「クリニックでの生物学的製剤による乾癬治療」について、2011年に『乾癬における生物学的製剤の使用指針および安全対策マニュアル』が改訂された際、クリニックにおける維持療法が承認され、例外的にクリニックで生物学的製剤の導入を可能にする基準も規定されたが、この基準を満たすクリニックで診療されている根本治先生にご執筆をお願いした。三つ目は「乾癬治療ネットワークの試み」に関して、生物学的製剤を導入した施設と、維持療法を行う施設との病病連携もしくは病診連携の構築を含めて、安部正敏先生ほかにご記載いただいた。

執筆をご快諾いただいた先生方に深謝するとともに、本特集が、重症・難治性の乾癬患者に対して生物学的製剤による治療を実施している皮膚科の先生方の日常診療に、少しでもお役に立てれば幸いである。