

▶塗布薬

【ステロイド薬】

アトピー性皮膚炎での使い分け

古結 英樹

Point

- ◎アトピー性皮膚炎の治療は、ステロイドの外用および保湿剤の適切な使用が主体である。
- ◎皮疹のこまめな観察とスキンケアの指導も欠かせない。
- ◎副作用および合併症を早期に診断できるよう努める。

キーワード | アトピー性皮膚炎、ステロイド、ランク、保湿剤、プロアクティブ療法

アトピー性皮膚炎の症状

アトピー性皮膚炎の病態はアレルギーという免疫異常と、皮膚のバリア機能の低下であり、基本的に痒みを伴う湿疹・皮膚炎の加療を行う必要がある¹⁾。そのため治療は抗炎症作用を有するステロイドと、保湿剤の使用が主体となる。アトピー性皮膚炎の皮疹は、皮膚の乾燥状態から始まり、そこに紅斑や鱗屑を伴うようになり、さらに丘疹や搔破によるびらんを認めるようになる。そして時間経過とともに重症例では苔癬化や強い痒みを伴う痒疹結節が見られる。このように、それぞれ皮疹の特徴をつかんだうえで、ステロイド外用薬を選択する必要がある。

症状に応じたランク・剤形の選択

ステロイド外用薬は効果と副作用の強さに

よって、ストロングスト (strongest) から弱い (weak) まで大きく5つのランクに分類されており（表1）¹⁾、皮疹の状態（症状）に応じてランクを選択することが望ましい。なお、ベリーストロングやストロングでも改善が認められないような痒疹結節に対しては、部位を限定してストロングストを選択する。『アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018』でも示されているように、漫然と低いランクのステロイドを使うのではなく（小児だからといってランクを下げる必要はない）、頻回の受診のうえ、適切に指導することが望ましい。

また、ステロイド外用薬を選択するうえでランクの次に注意を要するのが、剤形である。軟膏、クリーム以外にもゲル、ローション、貼付薬（テープ）など、皮疹の状態に応じてそれぞれの剤形の特徴を活かした処方が重要である（表2）²⁾。例えば、クリームはべたつきが少なく塗りやすいが、びらんや浸潤傾向がある部位には刺激が強いため、紅斑や

表1 | ステロイドのランクとアトピー性皮膚炎の症状（文献1より作成）

ランク	外用薬	症状
ストロングスト	クロベタゾールプロピオニ酸エステル（デルモベート [®] ）、ジフラゾン酢酸エステル（ダイアコート [®] ）	重症（痒疹結節）
ベリーストロング	ベタメタゾン酢酸プロピオニ酸エステル（アンテベート [®] ）、ベタメタゾンジプロピオニ酸エステル（リンデロン [®] -DP）	重症（高度の腫脹・浮腫、苔癬化を伴う紅斑、丘疹の多発、大量の鱗屑、痂皮の付着、小水疱、びらん、多数の搔破痕、痒疹結節）
ストロング	ベタメタゾン吉草酸エステル（リンデロン [®] V）、フルオシノロンアセトニド（フルコート [®] ）	重症～中等症（紅斑、鱗屑、少数の丘疹、搔破痕）
ミディアム/マイルド	ヒドロコルチゾン酢酸エステル（ロコイド [®] ）、アルクロメタゾンプロピオニ酸エステル（アルメタ [®] ）	中等症～軽症（皮膚の乾燥および軽度の紅斑、鱗屑）
弱い	プレドニゾロン（プレドニン [®] ）	軽症

表2 | 外用薬の剤形による使い分け

	特徴	欠点
軟膏	• 刺激が弱く、保護作用に優れる	• べたつく
クリーム	• べたつきが少なく、塗りやすい	• びらんや浸潤面には刺激が強い
ローション	• べたつきが少なく、被毛部へ外用しやすい	• 薬剤作用が表面にとどまる • 使用量が増えやすい
テープ	• 痘変部の保護作用が強い、 • 薬剤の浸透性が高い	• 浸潤面や被毛部には使用できない • 毛包炎や汗疹を生じることがある

丘疹に対して使うとよい。逆に軟膏はべたつくという欠点があるものの、患部への刺激が少なく、皮膚の保護作用が強い。そのため、夏場はクリームにして冬場は軟膏に変更するなど、季節によって剤形を変更するのも有効である。

副作用と部位による吸収性

ステロイドを長期に使用すると皮膚の萎縮や紫斑といった副作用を認めることがあり、特に顔面ではステロイド痤瘡、酒さ様皮膚炎に注意が必要である。さらにアトピー性皮膚炎の合併症としては細菌性の二次感染やカポジ水痘様発疹症が多い。こうした副作用や合

併症を生じていないか、診察時には皮疹の観察を細やかに行わなければならない。

なお、部位によってもステロイド外用薬の吸収性は異なり、特に頬や陰嚢は副作用が出やすいため、ストロング以上のランクは使用しないようにする。それ以下のランクのものでも、長期間の漫然とした使用は控えたい。

プロアクティブ療法

ステロイド外用薬の漫然とした長期使用を避けるために有効なのが、プロアクティブ療法である。これは皮疹が落ちている時期（寛解導入後）に、ステロイド外用薬などの間欠的な（週に2回程度）外用を継続する方

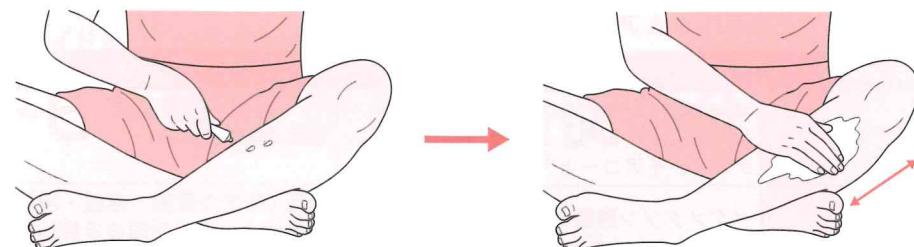


図1 塗布薬の効果的な外用方法

患部に薬剤を置いてそれを塗り広げるほうが、手のひらの上で薬剤を広げてから塗るよりも効果的である。

法で、長期寛解を維持する効果が期待できる。ステロイド外用薬はベリーストロング～ストロングのランクを使用し、顔面はミディアム以下のものを使用するのが一般的である。

外用のコツとスキンケア

外用薬の使用量の目安としてよく用いられるのがFTU (finger tip unit) である。これはチューブから薬剤を「示指のDIP関節から指尖まで」押し出した量であり、薬剤0.5gに相当し、成人の手のひら2枚分の皮膚に塗るのに適量とされている。患者を指導する際に伝えていただきたい。

なお、外用薬を塗る際に、まず手のひらに薬剤を出して広げ、それから患部に塗るという方法を行ってはいないだろうか。ぜひ図1のように、患部に薬剤を少量置き、それを指先や手のひらで広げる塗り方を指導してほしい。こちらのほうが薬剤を患部に無駄なく塗ることができる³⁾。

また、冒頭で述べたように、ステロイド外用薬と並んでアトピー性皮膚炎の治療の主体となるのが保湿剤である。これについては本稿のColumnを参照いただきたい。

患者の不安に耳を傾ける

各医療機関を転々と受診するアトピー性皮膚炎の患者・家族を見かけることがある。そうしたケースではステロイド外用薬に対してさまざまな思いを抱いていることが多いので、丁寧に問診していかなければならない。ステロイド外用薬に抵抗感があるのであれば、具体的にどのような経緯でそのような思いに至ったのかを確認しつつ、誤解があればそれについて説明し、納得を得たうえで薬を変更していく必要があるだろう⁴⁾。また、それまで医療機関の受診を避けて、市販薬に頼ってきた患者を診ることもあるかもしれない。市販薬にはステロイドが含まれているものがあり(p. 306 参照)，知らずに使用していた可能性があるので、市販薬も含めた詳細な使用歴を確認する必要がある。

小児においては、アトピー性皮膚炎がひきこもりの要因になるケースもみられる。患者の不安に耳を傾け、いじめなどの社会的背景にも目を向けたい。治療により症状が改善することで社会復帰につながることも期待できるし、医療機関の受診そのものが社会との唯一のつながりになっている場合もある。初診時のわざかな情報から患者背景を推察しつつ、うまく関係性を構築できれば信頼を得ることができるだろう⁵⁾。

Column

保湿剤も剤形を選んで

アトピー性皮膚炎の病態として皮膚のバリア機能の異常があり、抗炎症作用を期待してステロイド外用薬を使用することは冒頭で述べたが、忘れてはならないのがスキンケアであり、その中心となるのが保湿剤である。現在、代表的な保湿剤としてはヘパリン類似物質(ヒルドイド[®])や尿素軟膏(ウレパール[®])があり、そのほか白色ワセリン(プロペト[®])などが保湿目的でよく使用されている。

特に剤形が特徴で、ヘパリン類似物質はソ

フト軟膏やクリーム、ローションだけでなく、フォーム剤などもあることから、患者の好みのものを選択すれば継続した加療が期待できる。尿素軟膏は鱗屑を含めた角質の多い症例には効果的である。また、白色ワセリンは全身どの部位にも使用できるのが特徴で、他の薬剤に比べて数も多く処方しやすい。さらに副作用を気にする必要もないが、べたつきがあるので、患者の好み次第である。

その他の外用薬と新規薬剤

ステロイド外用薬以外にアトピー性皮膚炎に対して使用されるのがタクロリムス(プロトピック[®])軟膏で、特に顔面の皮疹に効果的である。免疫抑制薬であり、ステロイドが使いにくい症例において使いやすい。ただし、使用初期の皮膚への刺激感が特徴で、事前に十分説明しておかないと、患者に「二度と使いたくない」と言われることもある。また、2歳未満の小児では安全性が確立されていないことにも注意したい。

そのほかに、最近登場した新規薬剤としてヤヌスキナーゼ(JAK)阻害薬のデルゴシチニブ(コレクチム[®])軟膏がある。用量や回数が限られており、他の薬剤との併用も慎重に判断する必要があるが、うまく特徴をつかんで使用できれば、さらなる効果が期待できるであろう。

おわりに

アトピー性皮膚炎に対するステロイド外用薬の使用法について解説した。皮疹の特徴をつかんで、適切なステロイドを、適切な期間使用するうえで参考になれば幸いである。

○文献

- 日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会(編)：アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018年版。日皮会誌128:2431-2502, 2018
- 清水宏：あたらしい皮膚科学(第3版)，中山書店，2018
- 江藤隆史，他：外用薬本音トーキー「プロが語る外用の極意」。Visual Dermatol 17(臨時増刊号):16-35, 2018
- 安部正敏：アトピー性皮膚炎患者が希望する外用薬。宮地良樹，鶴田大輔(編)：WHAT'S NEW in皮膚科学—Dermatology Year Book 2016-2017, pp 54-55, メディカルレビュー社, 2016
- 片岡葉子：ひきこもりアトピー性皮膚炎患者と心が通う治療の決め手。宮地良樹(編)：苦手な外来皮膚疾患100の解決法—そのとき達人はどのように苦手皮膚疾患を克服したか？, pp 42-43, メディカルレビュー社, 2014

特集 意外と知らない？ 外用薬・自己注射薬
外来診療での適“剤”適所

塗布薬

【ステロイド薬】
アトピー性皮膚炎での使い分け

古結 英樹

medicina

第59巻 第2号 別刷

2022年2月10日 発行

医学書院