

学会報告

第70回日本臨床皮膚科医会 北海道ブロック研修講演会

日本臨床皮膚科医会北海道ブロック学術担当
(小泉皮膚科クリニック)

こいずみ ひろこ
小泉 洋子

日本臨床皮膚科医会北海道ブロックは令和3年研修講演会を開催しました。11月20日、京王プラザホテル札幌に於いて、第70回日本臨床皮膚科医会北海道ブロック研修講演会で「乾癬バイオがもたらすクリニックへの福音」と題して猿渡ひふ科クリニック院長の猿渡浩先生がご講演されました。

令和1、2年には研修講演会が開催できず、2年ぶりの講演会でした。ハイブリッドで道内の会員のウェブでの参加と、会場に参加された会員とで行われました。猿渡先生は鹿児島市からこの日急に気温が下がった寒い札幌へお越しいただきました。川嶋利瑞ブロック長からのご挨拶に引き続き講演がされました。猿渡先生は鹿児島大学で勤務されたのち開業されています。鹿児島乾癬患者会の相談医をなさり、乾癬の治療にも力を注いでいらっしゃいます。生物学的製剤使用承認施設であります。

乾癬の近況について最初にお話されました。乾癬は人口の0.4～0.5%と考えられ50～60万人と言われていますが、軽症の場合は見逃されていると考えられます。たとえば被髪頭部の厚い鱗屑をつける治りにくい局面、上眼瞼や項部の出没を繰り返す紅斑などはどうでしょうか。6ヵ月間にクリニックを初診した75例の乾癬患者のうち33例は治療歴があったが、45%は診断がなされていなかったのです。点状陥凹、爪剥離、爪線状出血などの爪症状も診断に有用です。乾癬の発症年齢は30歳台、60歳台にピークがあり活動的年齢に多いのです。クリニックにも重症乾癬患者が受診します。バイオ（生物学的製剤）によりクリニックでも全身治療ができるようになりました。治療によりPASIクリアになってもDLQIはゼロになりません。通院し続けなければならないのです。

新規全身療法の捉え方：乾癬治療のピラミッド計画があります。ステロイドやビタミンD3を一生つけるよう言われたら良くないでしょう。アプレミラストを長期間飲むのは苦でないでしょう。紫外線治療は期間限定です。バイオ治療も基本的に継続するものです。バイオは直接的免疫作用と継続可能性を有する安全で長く使える優れた治療法であります。

クリニックでのバイオ治療の意義があることを知ります。患者にとって近所で治療ができる。クリニックはバイオで対応していると言える。ロコミ力上がる。悪戦苦闘がない。在宅自己注射指導管理料が取れます。バイオ維持療法にはインフリキシマブ以外承認申請は不要です。承認基幹病院に導入時紹介を行い、安定した後にかかりつけ皮膚科に逆紹介してもらう。時に地域の病院で呼吸器診察を行う。緊急時には基幹病院を受診するというものです。次に承認施設になるには、専門医、日本皮膚科学会の講習会の受講、近隣との救急対応病院との提携を要します。新規導入時、最初のスクリーニングは従来の承認基幹病院に依頼し、バイオの選択を行い、自己注射は最低2回指導します。クリニックでは最初から院外処方します。呼吸器は定期的に診察してもらいます。緊急時は地域の病院に依頼します。始めた後の留意点があります。投与スケジュールをしっかり管理します。乱れると二次無効を発生させやすくなります。呼吸器を中心とした定期管理を行います。1ヵ月目3ヵ月目6ヵ月目とその後は6ヵ月ごとに検査します。正しいカルテ記載、根拠、指示、指導内容の要点などを記載します。

実際のバイオの選択法についてもその作用機序と適応について説明されました。TNF α に作用するのは疾患を幅広く抑え、全体的な炎症状態を鎮静化します。メタボ体質の患者には良い適応でしょう。p40に対するものはIL23を抑え、乾癬病態を広く抑えます。IL17に対するものは乾癬の炎症の最終段階を抑えます。高い効果を示し長い投与間隔で安全性のあるもの。真菌症に注意、クリニックで使いやすいバイオ要件は、安全性が高く、即効性があり、抗薬物抗体産生が少ない。痛みが少ない。自己注射がし易い、院外処方が可能なものが良いと考えます。利便性が高いクリニックは重要拠点となり得ます。患者だけでなく、治療する側も。

乾癬は意外と多くて、活動的年齢に多く、体質的な免疫疾患であり、安全性の高い全身療法の登場でも乾癬との縁を切ることができません。バイオは患者、治療者いずれにも頼りになるベースに据える治療であります。

COVID-19感染が下火になり嬉しいハイブリッドでの講演会を開催できました。しかし全国の感染が急激に増加している今、令和4年の開催は如何になるか、いや活動が抑制されないために私たちのあらゆる力が試されているように思います。