

増える大人のアトピー性皮膚炎

アレルギー反応を抑える新薬で治療は進化

近年、衛生状態が良くなる一方でアレルギー疾患の人が増えています。アレルギー疾患にはさまざまな病気があり、年齢ごとに多い疾患が異なります。乳幼児期にはアトピー性皮膚炎、小児・学童期には食物アレルギーが多く、その後、気管支ぜんそくや、この季節にはやっているアレルギー性鼻炎が多くなります。アレルギー疾患は人の成長とともに変化します。

アトピー性皮膚炎は子供に多い病気です。しかし、大人でも5%前後の人が患っています。最近、大人のアトピー性皮膚炎が増加傾向です。今回、アトピー性皮膚炎の最近の考え方と治療法を紹介します。

■年齢が上がるほど重症化

厚生労働省の調査によると、日本では125万3千人がアトピー性皮膚炎に罹患（りかん）しているといえます。確かに乳幼児や小児に多く、成長するにつれ罹患者は減り、20代で10%程度、50～60代で2・5%まで減少します。ただ、幼少期にはほとんどが軽症なのですが、年齢が上がるほど重症の人の割合が増えます。

アトピー性皮膚炎の症状は、かゆみのある湿疹が体の左右対称の部位に出て、良くなったり、悪くなったりを繰り返します。軽症では皮膚の乾燥や発赤程度ですが、ひどくなると滲出（しんしゅつ）液をみとめ、かゆみで無意識にかいた傷痕がしばしば見られます。慢性化すると皮膚が硬く肥厚し、黒く色素沈着したり、逆に菲薄（ひはく）化したりします。

湿疹がしやすい場所は年齢ごとに異なります。乳幼児では頭や顔に、小児は首や手足の関節部にできやすく、大人になると頭や首、背中などにできやすくなります。

原因は、家族歴などの遺伝的素因と食事や生活環境、腸内細菌叢（そう）などの環境要因が複雑に絡みます。リスク因子として、男児▽両親がアトピー性皮膚炎▽秋冬生まれ▽妊娠中の母親の（受動）喫煙は、子供のアトピー性皮膚炎の発症と関連します。ストレスなどの精神的要因も絡みます。

発症は、こうした要因が引き金となり、局所でアレルギー免疫が活性化し、起きます。免疫細胞から「タイプ2」と呼ばれるサイトカイン（細胞が分泌する生理活性を持つタンパク質）などが分泌され、皮膚に炎症やかゆみを起こします。

このアレルギー反応機構が良く分かったことで、反応を抑える新薬ができました。

治療は保湿・スキンケアに加え、炎症を抑える外用薬（軟膏（なんこう）やクリーム）を一日1~2回塗ります。皮膚症状がなくなるか、日常生活に支障がない状態を目指し、その状態を維持します。症状が良くなってもすぐに治療をやめず、塗る頻度や量を減らしながら、しばらく様子を見ます（プロアクティブ療法）。

外用薬の種類もステロイド以外に非ステロイド薬でアレルギー反応を抑え、良く効く薬があります。湿疹の部位や症状、重症度に応じて使い分けます。

外用薬で改善しない時や重症時には、アレルギー反応を遮断する抗体薬を点滴したり、内服したりします。抗体薬にも数種類あり、症状にあったものを選びます。内服薬には、かゆみに良く効き即効性が高いものもあります。

乳幼期のアトピー性皮膚炎は早期に治療した方が良いです。治療で、皮膚が荒れたままだと発症しやすくなる食物アレルギーなどの次のアレルギー疾患を防ぐことができます。