

An informational overview on in-vitro allergy testing

アレルギー戦略最前線レポート

## アトピー性皮膚炎治療のスコア化 —多様なトライアルへ活かす—

獣医師 荒井 延明

スペクトラム ラボ ジャパン 株式会社 テクニカル ディレクター

3月13日から17日までの5日間にわたり、オハイオ州立大学(OSU)の小動物教育病院・皮膚科サービスにおいて短期研修を受ける機会を得ました。

大学での受け入れ先のDr. Andrew Hillierは、2004年にウィーンで行われた世界獣医皮膚科学会の実行組織委員(出版物委員長)で、犬アトピー性皮膚炎国際対策委員として活躍されています。教育病院での学生指導に力を注ぎつつ、2008年11月に香港で行われる次回世界大会に向けての準備にもお忙しい毎日を送られています。主な研究対象は、犬アトピー性皮膚炎の病因学と治療で、ハウスダストマイト(イエダニ)とストレージマイト(貯蔵ダニ)の交差反応性とそれらへの過敏性反応に強く関心を寄せて重点的な研究を続けていらっしゃいます。

滞在中の研修プログラムは、ご好意により先生自らに組んでいただきました。教育病院での学生の実習や症例検討会、レジデントの文献検討会や皮膚病理組織診断トレーニングにも参加し、教育現場を目の当たりにできたことは大きな収穫となりました。Dr. Hillierの皮膚科外来の診察とオーナーへの説明、一般開業医や治療中の犬猫のオーナーからの質問電話への対応など5日間にわたり、直に見聞する機会にも恵まれ、先生の治療への姿勢や治療方針の立て方に対する信念も感じることができました。

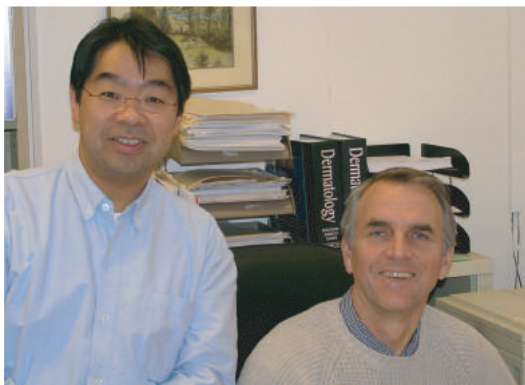


学内のアカデミーセンター前



教育病院の広い待合室

研修期間中、Dr. Hillierが2002年にACVD(American College of Veterinary Dermatology)で学会発表した貴重なデータについての説明を受けることができました。その発表概要を以下に記載しますが、減感作療法(抗原特異的免疫療法: ASIT)の有効性はもとより、その効果の判定法が注目に値すると感じましたのでご報告したいと思います。



Dr. Hillierのデスクサイドにて



学生とともに細胞診の実習

## イヌ・アトピー性皮膚炎(AD)のASITに対する臨床症状変化のスコア化 (2002, ACVD meeting 発表より、Dr. Andrew Hillier, BVSc The Ohio State University)

AD犬におけるASITの臨床評価指標について、客観的な指標は定義付けされていません。過去に主観的な指標の提唱はあるものの、誰が(オーナーか臨床医)、何を(痒み、病変、治療法)、どのように(電話聴取、検査)評価するかの基準は様々です。

AD犬のASITに対する反応の臨床評価を①薬物治療スコア + 臨床症状スコア ②臨床診断スコア ③オーナーによる改善率%の総合評価を3つの基準として定め、それぞれを比較検討することにより臨床症状を反映したスコア化を客観的指標に近づけることを目的に研究が行われました。



皮膚スクラッチ検査をするDr. Hillier

結論として、比較対象となった3つの評価基準のうち、③オーナーによる改善率%の総合的評価は過大評価傾向にあり、②診察した臨床医による反応の評価は、正確な評価を下すための能力差(痒みに対する見解、選択した補助治療法)によって左右される傾向にありました。それに対して、①オーナーが総合的に評価採点した症状のスコアと薬物治療スコアの合計点数はASITに対する反応の変動を最も忠実に反映しており、臨床評価の半定量的計測法として役立つことが示されました。

ここでは、その評価基準を紹介します。

13ヶ月にわたる治療期間のうち、定められた期間(治療開始前1ヶ月間、治療開始後4ヶ月目、7ヶ月目、10ヶ月目、13ヶ月目)を28日間連続で毎日、以下の項目について評価しました。

症状のスコアは

①痒み ②皮膚病変 ③被毛の性状 の各項目についてスコア化し、下記の基準で、0から3までの4段階評価で毎日採点しました。

臨床症状	スコア
無症状/正常	0
軽度	1
中等度	2
重度/悪化	3

薬物治療スコアは

下表に示す処方した薬品・治療法ごとに毎日採点しました。

薬品名・治療法	スコア
抗菌剤/抗真菌剤/食事・シャンプー療法など	0
抗ヒスタミン剤/必須脂肪酸/局所療法	2
局所コルチコステロイド	4
コルチコステロイドの全身投与	8

上記スコアの合計を、症状+薬物治療スコアとして、28日間連続評価した採点数の合計とします。

ASIT実施前1ヶ月間(合計平均157.3)と治療後13ヶ月目(合計平均81.1)においてスコアを比較検定(P=0.001)したところ、有意な減少がみられたものが**19頭中14頭(74%)**、有意な増加がみられたものが19頭中2頭(11%)、有意な変化がみられなかったものが19頭中3頭(15%)という結果が報告されています。

この評価法の特徴として注目したいのが、コルチコステロイドを全身投与した場合の採点スコアの高さです。仮に症状が無症状として0点でカウントされても、1日の合計スコアは8点となってしまいます。

Dr. Hillierは臨床教育に従事する専門医の立場から、慢性アトピー性皮膚炎におけるプレドニゾロンの役割を、他の治療ではコントロールができなかった症例に限定して0.5mg/kg以下の隔日(もしくはテマリルPのような低用量ステロイドと抗ヒスタミン剤の合剤:0.5~1錠/10kg)をやむを得ずに使用することを除いては、痒みの耐え難い時だけ、**危機回避** “Crisis Busters”として3日間(0.5~1mg/kg 1日1回)を限度に使用する薬と位置づけ、発表原稿や学会の度に提唱しています。さらに長期作用型のグルココルチコイド注射については、その副作用の問題からAD犬の治療には使用すべきではないとの否定的な意見を持っていました。

今回の研修を通じて、

- ①アトピー性皮膚炎は治癒しうる疾患ではなく、継続的にコントロールすべき疾患であり、その治療目的はその症例に最大限の改善をもたらす、最小限の副作用でコントロールできる治療の組み合わせを見出すことであること。
- ②そのためには、様々なトライアルと治療法の組み合わせオプションを持っていることが必要であること。
- ③減感作療法 (ASIT) はそのうちの大切なオプションであること。
- ④全身性コルチコステロイドの位置づけは、限定した危機回避的な扱いであるべきことを再確認しました。

Dr. Hillierのアトピー性皮膚炎に対する包括的治療計画と治療法については、2003年第24回動物臨床医学会年次大会Proceeding No. 3特別セミナー P205-215をご参照ください。減感作療法や各薬品ごとの詳細な投与量が記載されています。

#### 脚注

現在、日本国内におけるSPOT TESTの結果に基づく減感作薬の入手法については、薬鑑申請を行った上での獣医師による個人輸入の道が開かれており、その書類作成業務を含めた輸入手続業務は(有)RKベッツサービスが代行致しております。各種手続き、書類の手配等は、直接お問い合わせください。



(有)RKベッツサービス  
TEL. 03-5731-6966  
月曜日～金曜日  
午前10時～午後5時



スペクトラム ラボ ジャパン 株式会社  
〒152-0034 東京都目黒区緑が丘1-5-22-201  
TEL 03-5731-3630 FAX 03-5731-3631  
E-mail: info@SLJ.co.jp  
http://www.SLJ.co.jp