2023 年 1 月 9 日放送

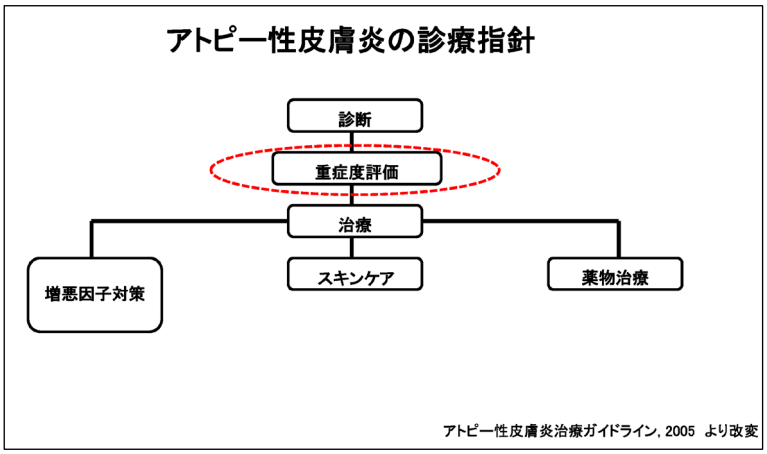
「第 121 回日本皮膚科学会総会　⑬　教育講演１９－２
アトピー性皮膚炎の評価法について」

獨協医科大学　皮膚科
教授　井川　健

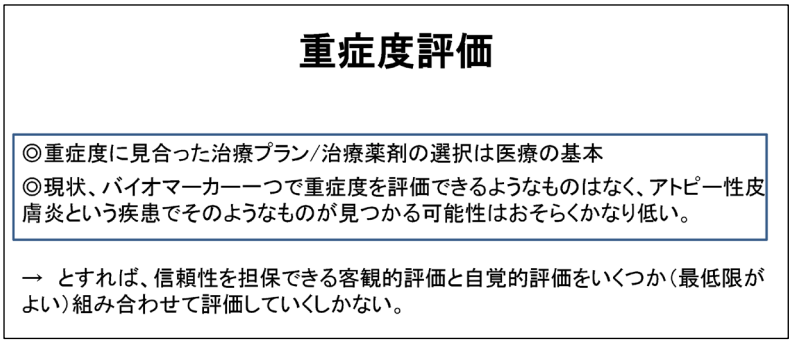
アトピー性皮膚炎の重症度評価

アトピー性皮膚炎の評価指標を学ぶ、ということでお話をさせていただきます。

アトピー性皮膚炎の治療については、最新のガイドラインでも詳細なアルゴリズムが公表されており、かなり整理されてきていると思われます。さらに簡便な治療指針として、「確実な根拠をもってアトピー性皮膚炎と診断された患者さんに対して、重症度に見合った適切な薬物治療を、増悪因子対策ならびにスキンケアの励行とあわせて行っていく」というものが以前より記されてきておりましたが、この重症度の評価という部分が今回のメインテーマということになります。



さて、重症度に見合った治療プラン/治療薬物の選択は皮膚科に限らず、医療の基本です。したがって、アトピー性皮膚炎の重症度を適切に評価することは非常に重要ということになります。

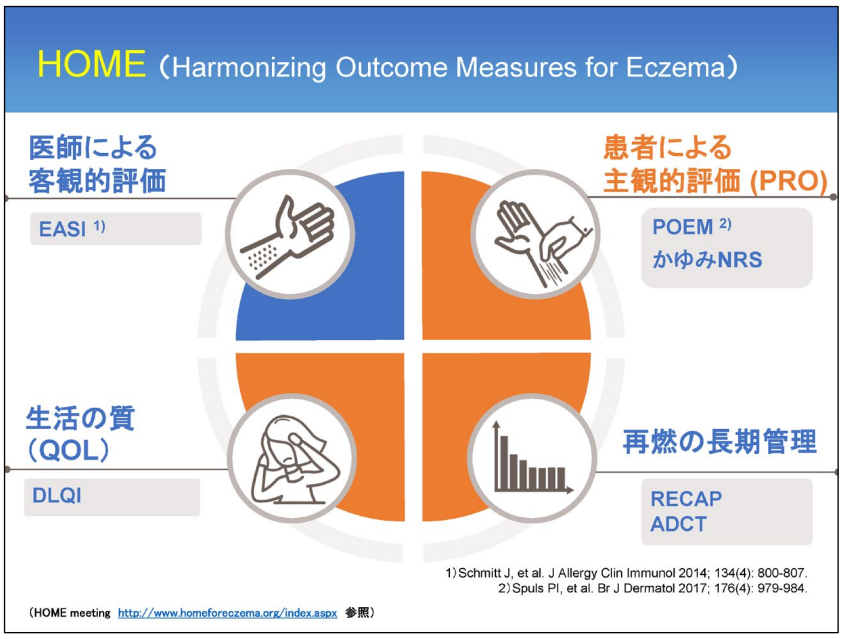


しかしながら、みなさんもご存知のように、アトピー性皮膚炎の重症度は、何らかのバイオマーカーひとつで評価でき

る、といったような単純なものでは残念ながらありません。現状では、信頼性を担保された客観的評価指標と主観的評価指標を複数組み合わせて重症度を評価している、ということになります。

HOME による評価指標

このような評価指標にどのようなものがあるか、ということになりますが、ここで知っておいていただきたいのが、HOME（harmonizing outcome measures for eczema）という団体です。



もともとは臨床研究を行う際のアトピー性皮膚炎の重症度測定指標を世界的に統一したものにしよう、という考えのもと、2008 年に設立された団体です。ここでコンセンサスを得たものが推奨指標として公表されるようになっているわけですが、そのような指標が、臨床研究においてのみならず、通常の診療の場でも重症度評価指標と十分使用していけるのではないか、と考えられるようになり、現状、こちらで討論され、コンセンサスを得て公表された重症度評価指標が世界中でアトピー性皮膚炎の診療の現場において使われるようになっているという状況です。

2022 年現在で、HOME が推奨している重症度評価指標は、客観的評価指標は EASI、患者による主観的評価として POEM、痒み NRS、QOL の指標として DLQI、疾患の長期管理を目的とした指標として、RECAP と ADCT が挙げられております。

客観的評価指標

まず、客観的評価指標の説明からやっていきたいと思います。

客観的評価指標としては、EASI 以外にも SCORAD という評価指標があります。また、アトピー性皮膚炎に特化した指標ではありませんが、IGA（investigator's global assessment）という指標もあります。どれもある程度国際的に受け入れられ、信頼性が担保されている指標で、実際、様々な臨床試験においてもこれらは使用されております。HOME では EASI が推奨されておりますが、これの意味することとして、SCORAD が評価指標として EASI より劣っている、ということではないことには留意する必要があります。

さて、EASI ですが、eczema area and severity index の略になります。乾癬という病気の重症度評価の一つに PASI がありますが、それを参考にして作られております。2001 年にハニフィンらによって提唱されました。全身を頭頸部、体幹、上肢、下肢に分割し、それぞれの部位における病変面積、皮疹の重症度を評価し数字であらわし、各部位ごとのスコアを出します。部位ごとの係数をかけ合わせたのち、最終的には各部位における数字を足し合わせてスコアとします。最重症で 72 点満点ということになります。他覚的な評価のみで構成されているのが特徴の一つであり、SCORAD との大きな違いとなります。スコアによって軽微から最重症まで評価が可能であり、本邦では、生物学的製剤や小分子化合物といったアトピー性皮膚炎の全身投与薬物を使用する際にこのスコアが必要となったことによって、大きな注目が集まりました。

<u>主観的評価指標</u>

さて、次は患者による主観的評価についてお話をさせていただきます。

近年、慢性疾患の治療において、treat to target という考え方が提唱されるようになりました。これは、治療を遂行していくにあたって重要なことは、治療目標（長期/短期的なもの）を設定し、それを患者と医療者側どちらも十分納得の上で合意し、その目標を達成するために両者が協力することである、という考え方になります。

つまり、医療者側から患者への一方通行の医療ではなく、両者が医療の目標を共有して治療を進めていくべきだ、ということになります。そのためには、患者自身が現在進行している医療行為や結果について、主観的に評価することが非常に重要であると認識されつつあります。実際、HOME でも多くの主観的評価指標が推奨されております。ここで、いくつかの主観的評価指標について説明したいと思います。

まず、POEM という指標について説明したいと思います。Patient oriented eczema measure の略ですが、主には、過去 1 週間の皮膚の症状について、患者自身がどのように感じているかをチェックするような質問項目構成になっております。満点は最重症で 28 点ですが、それぞれの点数により軽微から最重症まで評価可能であり、有用な評価指標の一つです。

次に QOL を測定する指標としての DLQI について説明したいと思います。これは、アトピー性皮膚炎に特化したものではなく、多くの皮膚疾患において広く使用されている QOL を測定する指標です。満点は最も QOL が障害されている、ということで 30 点ということになりますが、10 点（中等度以上に障害されている）を一つの目安におくことが様々な疾患で提唱されております。

痒みに関する指標についてもお話をさせていただきます。HOME で推奨されているのは itchNRS ですが、itchVAS も広く使われております。NRS は 0 から 10 まで 11 分割して、現在の痒みを整数で表すのに対して、VAS は 100mm 中で現在の痒みを表すため、細

かい数字として表されます。アトピー性皮膚炎患者における重要な自覚症状の一つは痒みであるため、これを評価することは非常に重要と考えられます。

最後に、疾患の長期管理を目的として作成され、最近その有用性が報告されるようになったADCTについて説明します。アトピー性皮膚炎の全般重症度、痒みの程度、症状の煩わしさ、睡眠に対する影響、日常生活への影響、気分や感情に対する影響という多方面からの評価を、6つの質問項目に答えることで測定することができます。得られた点数によってその時点における疾患のコントロール状態を把握できるとともに、経時的に測定し、その点数の変化によって疾患のコントロール状況を把握することもできます。長期管理に有用と考えられる所以です。

このように多くの主観的評価指標が提唱されております。これらと客観的評価指標を適宜組み合わせることによってアトピー性皮膚炎の重症度を適切に評価していくことは、先に述べたようなtreat to targetの考え方をベースとした良好な医療の提供につながるものと思われます。

＊PRO（Patient Reported Outcome）の重要性＊

目標達成に向けた治療（Treat to Target; T2T）

☞ 慢性疾患の治療は、掲げた治療目標にむかって、医療者と患者が合意し、協力して推進していくことが重要である。

医療者から患者への一方通行の医療ではなく、医療者と患者が医療を共有して遂行してくことから、患者による症状や現在進行中の医療行為の主観的評価（PRO；Patient Reported Outcome）が非常に重要となることが認識されつつある。

POEM: Patient Oriented eczema outcome（主に皮膚症状）
ADCT: Atopic Dermatitis Control Tool（長期管理）
DLQI: Dermatology Life Quality Index（QOL）
Itch VAS/NRS: Itch Visual Analogue Scale/Numerical Rating Scale（痒み）

などがよく使われている。

（→ HOME meeting http://www.homeforeczema.org/index.aspx 参照）

おわりに

一つの指標で十分ということはまだありませんが、最低限、主観的評価指標、客観的評価指標から一つずつを選んで（例えばIGAとDLQIあるいはADCTなど）経時的な変化を評価していくことを検討してみることをルーチンである、と考えるようにしていくことは、今後アトピー性皮膚炎を治療していくにあたって、非常に重要な考え方の転換とも思われます。治療の最終ゴールまでは長い道のりとなりますが、その治療に至るまでのポイントポイントで、適切な重症度評価を医療者、患者双方向で行い、治療について十分に話し合い、納得の上ですすめていく、という形を構築することを考えていくきっかけになれば、と考えます。

「マルホ皮膚科セミナー」
https://www.radionikkei.jp/maruho_hifuka/