

# 町医者だより

平成22年03月号

＜発行・お問合せ先＞

おおわだ内科呼吸器科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポール改札口)

1分ミスタードーナツ並び

スーパーTESCO2階

電話047-379-6661

おおわだ  
内科  
呼吸器科

## 喘息治療薬に対する反応性の相違

外来でも幾度となくお話していますが吸入ステロイドは喘息治療で必ず使用すべき薬剤です。しかしながら、もしも症状のコントロールが不十分であったり、呼吸機能検査（特に一秒量）の改善が思わしくないとき、次の一手としてどのような薬剤を追加したほうが良いのか示唆に富む論文が今月18日号のニューイングランド医学雑誌に掲載されておりました。今月はその論文を中心にお話いたします。

### 6歳から17歳の小児を対象としています

論文では一日200マイクログラムのフルタイド（吸入ステロイド）を吸入していても症状、呼吸機能が改善しない患者さんを3群に分け、薬剤を追加します。第1群はフルタイドを増量し一日量を500マイクログラムにします。第2群ではフルタイドの量はそのままセレVENT（長期作動型ベータ2気管支拡張剤、LABAといいますが）を一日量100マイクログラム追加します。第3群はロイコトリエン拮抗剤を追加します。その結果、長期作動型ベータ2気管支拡張剤（LABA）を加えた群が他の2つの群よりも明らかに喘息をコントロールできました。私も成人、小児ともに吸入ステロイドに長期作動型ベータ2気管支拡張剤（LABA）を加えたほうが症状、呼吸機能検査が安定しているとの印象があり非常に納得できる結果でした。意外に思ったのは、吸入ステロイドの増量とシングレア・キプレスなどのロイコトリエン拮抗剤の追加による喘息改善がほぼ同等だったことです。私自身値段の割には効果は？とっておりましたロイコトリエン拮抗剤をちょっぴり見直しました。

### ベータ2気管支拡張剤に対する反応性

短時間作動型（サルタノールやメブチンエア）と長時間作動型（セレVENT、アドエア、シムビコート）の2種類のベータ2気管支拡張剤がありますが、気管支拡張剤への反応性は人種で異なることが以前から指摘されています。特に黒人での反応性が悪く長期作動型ベータ2気管支拡張剤（LABA）単独使用で喘息の悪化を認めたため、日本を含む全世界でセレVENTの単独使用を禁止しています。なお、日本人などアジア人種でのベータ2気管支拡張剤、特に長時間作動型への反応性に関する論文を現時点で私自身把握できていません。ベータ2気管支拡張剤への反応性の相違はベータ2アドレナリン作動性受容体の遺伝子多型によるものではないかとの議論が盛んですが最近LANCET誌（2009年）に発表された「LARGE試験」の結果ではセレVENT（LABA）+吸入ステロイドが受容体の遺伝子多型に関係なく有効であったと報告されています。

### 現時点ではアドエア、シムビコートがベストチョイス

あくまでも日本人（アジア人）が白人と同じような反応性を示すと仮定した話ではありますがアドエア、シムビコートなど長期作動型ベータ2気管支拡張剤（LABA）と吸入ステロイドの組み合わせが喘息のコントロールが不十分なときにとるべき治療法と考えます。