

# 町医者だより

## 平成29年05月号 ステロイドを巡る話題

<発行・お問合せ先>

### おおわだ内科呼吸器内科

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)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話 047-379-6661

おおわだ  
内科  
呼吸器内科

海外から来日する呼吸器専門医の講演を聞くと必ず強調するのが、喘息は気道の炎症なので、抗炎症剤として吸入ステロイドが喘息治療の根幹であると説明します(日本でよく言われる予防薬といった曖昧な表現は聞いたことがありません)。また、喘息はたとえコントロール良好でも症状が悪化して咳が増えたり息苦しさが出現したりします。急性増悪(きゅうせいぞうあく)と言います(町医者だより平成28年12月号参照)。急性増悪の治療として内服ステロイドの投与を行います。喘息の治療は、安定期も増悪時もステロイド治療が主体であり避けて通れません。今月号は、ステロイドの投薬に際して、肝に銘じておかなければならない論文を2編紹介いたします。

### 喘息患者における吸入ステロイドによる肺炎のリスク

本年のBritish Journal of Clinical Pharmacology誌に掲載されたカナダから報告された疫学調査です。以前から吸入ステロイドの使用が肺気腫などCOPD(慢性閉塞性肺疾患)患者さんの肺炎リスクを上昇することが報告されていましたが、今回の報告は喘息患者さんにおいても肺炎のリスクを上昇させるというものです。吸入ステロイドによる肺炎上昇のリスクを肺炎患者の発症前60日以内に吸入ステロイドを使用したかどうか、またその吸入量との関係を解析しています。吸入量はアドエアに入っているフルタイド換算量で示されています(シムビコートに入っているパルミコートは80マイクログラム=フルタイド100マイクログラムと換算)。一日量で250マイクログラム未満が低用量、250-499マイクログラムが中等用量、500マイクログラム以上が高用量と分類しています(この用量振り分けは少しおかしくて通常はフルタイド500マイクログラムまでが中等用量)。吸入ステロイドの用量に関わらず肺炎のリスクが上昇します(1.53倍~1.96倍)。特に高用量での肺炎発症リスクは1.96倍と顕著です。どういう訳かシムビコートに入っているパルミコートの方が2.67倍と肺炎発症が多く、アドエアに入っているフルタイドの1.93倍と比較すると差があります。

### 内服ステロイド投与におけるリスクの確認

今年のBritish Medical Journalに掲載されたアメリカからの報告です。内服ステロイド、1日20mg未満で平均6日間の内服後30日以内に敗血症のリスクが4.02倍、静脈血栓塞栓症が3.61倍、骨折が1.83倍と高くなっています。内服ステロイドの影響は短期間投与でも減衰しながら90日間残るというものです。

### 当院における対応

COPD(慢性閉塞性肺疾患)での吸入ステロイドによる肺炎リスクの上昇の論文が以前からあって、喘息での肺炎のリスクは念頭においていました。ただし実際に肺炎の繰り返しが気になっている患者さんは皆無に近く1~2名です。しかしながらアドエア500を吸入している方には減量や他剤への変更等を進めています。内服ステロイドに関しては結核のリスクの上昇も懸念されることから、以前から「短期間、最少量で」と説明し節度ある使用を呼びかけています。ただし敗血症、静脈血栓塞栓、骨折のリスクが増加している印象は全くありません。