

町医者だより

平成30年02月号

<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

喘息の悪化と吸入ステロイド

喘鳴が聞こえるようになった時に昔でしたら喘息の発作が出たと言っていました。現在は、喘鳴を伴わなくても（むしろ喘鳴を伴わないほうが多い）咳や息苦しさの増加があれば喘息の急性増悪（きゅうせいぞうあく）と言っています。喘息の一つの特徴は、良好なコントロールを得られていても急性増悪が起こることです。海外の論文を見ると治療の効果の判定に急性増悪を減らすことと予定外受診（救急外来受診）や入院を減少させることができるか見ています。小児の喘息の治療の根幹はご当地での普及は相変わらず低いのですが成人と同じ吸入ステロイドです。ニューイングランド医学雑誌に小児の喘息患者において、急性増悪になる前（イエローゾーン）に吸入ステロイド量を4倍に増やすことで急性増悪を防げるかという論文が掲載されています。今月号はその論文に関連したお話です。

論文の主旨

2018年3月8日号のニューイングランド医学雑誌に5歳から11歳の重症ではない喘息の小児254名を対象にフルタイド（吸入ステロイド）を1回44 μ g（マイクログラム）を2吸入、1日2回の1日量176 μ g（日本には1回50 μ gの製品しかなく1回2吸入、1日2回の1日量200 μ gで当院でも処方しています）を維持していく低用量群と急性増悪前の兆候が出た時点（イエローゾーン）で通常の吸入量に4倍量を加えた1回220 μ g1日2回吸入を1週間行う高用量群で急性増悪を回避出来るか比較検討しています。イエローゾーンの兆候とは、メプチンなどの短時間作用する気管支拡張剤（本論文ではサルタノール）を6間以内に4吸入する、24時間以内に6吸入する、あるいは、喘息の症状で夜中に目が覚める場合です。結論から言うと喘息が悪くなりそうな時期から吸入ステロイド量を4倍増量しても内服ステロイドあるいは点滴ステロイド投与による治療を回避出来ませんでした。実は、この結果は成人と小児を対象にした2016年のコクランレビューによるメタ解析でも明らかで喘息の急性増悪時に吸入ステロイドを増量する意味はないと言うものです。このメタ解析の現象は実際の臨床の場においても感じるところがあり近年は当院でも急性増悪の兆候が見られる際は早めのステロイドの内服をお願いしています。

ここで疑問に思うのは、シムビコートスマート療法の有効性を説く論文の信憑性です。シムビコートは吸入ステロイドと長時間作用ベータ2気管支拡張剤の合剤ですが、喘息の増悪時に吸入量を増量できることになっていて、Single combination budesonide-formoterol inhaler Maintenance And Reliever Therapy の頭文字をとってSMART（スマート）療法と呼ばれています。この使用法は日本でも認められていますがスマート療法をおこなうと結局、気管支拡張剤も増量になってしまいます。気管支拡張剤の過剰投与は以前から死亡率の増加につながるのではないかと懸念する声が特に米国から上がっていました。その懸念もあって当院では以前からシムビコートの用量設定をメーカー推奨量の半分にした1回1吸入、1日2回を通常使用いただき、急性増悪を疑う時にメーカー推奨量の1回2吸入、1日2回までの増量に出来るだけ留めるよう説明してまいりました。