# 町医者だより

平成30年04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
ｼｬﾝﾎﾟｰﾙ本八幡２階
ＪＲ本八幡駅南口(シャポー改札口)
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

## COPDの治療の選択肢

COPD－慢性閉塞性肺疾患ーですが、薬を売りたい製薬メーカーとにわか専門家が多く出現し群がって啓蒙してきたのですが知名度はまったく上がらず、当院でも分かりにくそうなので肺気腫といって説明している場合もあります。日本呼吸器学会もいかんせん政治力が無いためか、国も糖尿病対策に重点がシフトしていて取り残され感が否めません。

### 最近の論文をみると

ここ４－５年の論文を見ると治療の方向性が二転三転しています。それも吸入ステロイド、長時間作用ベーター２気管支拡張剤（LABA)、抗コリン気管支拡張剤（LAMA)の３枚のカードしかないのに、製剤の組み合わせを変えているだけで呼吸器をやっている医者以外まったく興味がわかない部分です。あえて今月この分野をとりえあげます。

　ニューイングランド医学雑誌の今年５月３日号には先の３つの薬を併用するトリプル療法が、吸入ステロイド＋LABA（レルベア）ないしLABA+LAMA（アノーロ）よりもCOPDの急性増悪を防ぐとする論文が掲載されています。これをさかのぼること約１年７ヶ月前の２０１６年９月２９日号のニューイングランド医学雑誌に吸入ステロイド＋LABA（レルベア）のCOPD治療薬としての有効性を論じています。この論文は患者の振り分けが分かりにくいのですが、何らかの治療を行って来たCOPDの患者さんを集め、レルベアを吸入してもらう群とそれまで行われてきた治療を継続する群とに分けてレルベアが急性増悪を防ぐか観察していく前向き臨床研究です。結論としてレルベアの方が急性増悪を防ぐと言うものなのですが、この論文は怪しいところ満載です。前治療として実に５４％の患者さんがすでにトリプル治療をおこなっていてその患者がどのように２群に振り分けられたか分からないこと、患者さんの振り分けに際して、レルベア（吸入ステロイド＋LABA)群に振り分けられる場合は以前トリプル治療していた患者は抗コリン気管支拡張剤（LAMA）の併用を認められていること。結論として大々的に述べていませんが、サブグループ解析でもレルベアによる治療は、トリプル治療と比べてもわずかではありますがレルベアの方が３．６％優れています。おかしいですね。先に述べた最新号の論文ではトリプル治療が最も優れているという結論でした。さらに２０１６年の論文では臨床研究中レルベア投与群では２４％の患者で処方内容の変更（以前の治療に戻したなど）があって、以前の治療を継続していた場合では１１％しか処方の変更がありませんでした。この割合をみてもレルベア治療が優秀とは思えません。この二つの論文は共にレルベア、アノーロとトリプル治療薬（まだ未承認）を製造しているGSKがスポンサーになっている論文です。

### COPD治療における吸入ステロイド剤の是非

先にあげた２つの論文はどちらも吸入ステロイドを含んだ治療法で実はここも何でそうなるのかと不信感がでます。少なくとも２０１６年くらいまでは吸入ステロイドは肺炎のリスクの増加などからどちらかというと排除していくべきだという論調で述べられてきました。実際、ニューイングランド医学雑誌の２０１４年１０月２日号にCOPDのスタンダード治療である長時間作用ベーター２気管支拡張剤（LABA)＋抗コリン気管支拡張剤（LAMA)を行っていれば、吸入ステロイドを止めても、COPDの急性増悪につながらないという論文もあります。