

町医者だより

<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

令和04年03月号

喘息におけるマクロライド治療

喘息の症状悪化に抗生剤のクラリスの長期処方を行うことがあります。クラリスはマクロライド系の抗生剤ですが、平成31年1月号の「マクロライド抗生剤の長期投与」でも取り上げましたが、今回はマクロライド系の3つの薬剤、クラリス、エリスロマイシン、アジスロマイシンの喘息への治療効果の話です。

クラリスの喘息への治療効果

2000年に横浜労災病院の先生らがAnn Allergy Asthma Immunol誌にクラリスを200mg、8週間、喘息患者に投与することで、好酸球性炎症や症状、メサコリンによる気道過敏を軽減するとする論文を発表していますが、対象患者が17名とかなり少ないです。2004年のCurr Ther Res Clin Exp誌にGotfried MHらが発表しています。クラリスの内服ステロイド投与に依存する喘息患者への効果を無作為二重盲検プラセボコントロール試験で検討と書いていますが、パイロット研究と述べているようにわずか14名での検討です。この論文によるとクラリス500mg、2週間投与で内服ステロイド量を呼吸機能や症状を悪化させることなく減量できたとしています。2007年のSimpsonらの論文がAm J Respir Crit Care Med誌に載っています。難治性喘息の症例は好中球など非好酸球性炎症が関連していると考えられており8週間の500mgのクラリスの投与の治療効果を23名で見えています。症状の改善と喀痰中のIL-8（別名好中球化学的遊走因子）と喀痰中の好中球の減少を認めたとしています。2010年にSutherland ERらがJ Allergy Clin Immunol誌に発表したクラリスに関する論文では、感染症との絡みでPCR法によってマイコプラズマ肺炎菌とクラミジア肺炎菌を検出した喘息患者（12名）とPCR陰性喘息患者（80名）にクラリスを投与して比較しています。気道過敏性の改善を認めたものの喘息のコントロールはクラリスで改善しないというものでした。いずれも小規模な検討です。

エリスロマイシンの喘息への治療効果

1991年のChest誌に名古屋大学から発表されています。23名の喘息患者にエリスロマイシン600mg、10週間投与することで気道過敏性が減少したというものです。これ以外にあまりめぼしいものが見つかりません。

アジスロマイシン（ジスロマック）の喘息への治療効果

2013年にThorax誌にBrusselleらが喘息の急性増悪をアジスロマイシン長期投与で防ぐことができるか、アジスロマイシン投与群5名とプラセボ投与群5名で検討しています。検討した全体では急性増悪を防がないが、好酸球炎症がメインではない非好酸球性の喘息（末梢血好酸球数が200以下）で急性増悪の割合が減少しました。2017年Lancet誌にGibson PGらが報告したAMAZES試験があります。420名の喘息患者を213名のアジスロマイシン投与群と（500mg、週3回 48週間）と207名のプラセボ投与群に分けて比較しアジスロマイシン投与群で急性増悪の減少を認めました。

これらの文献を見るとアジスロマイシンは比較試験がある程度的人数で行われていますが、3剤とも臨床評価が十分とは思えません。さらに日本では、これらの抗生剤の長期処方が正式に認められていないため、特に開業医が処方し続けることを躊躇してしまいます。日本呼吸器学会などが厚生労働省に働きかけて、一定のルールに基づいたマクロライドの長期処方の明文化（処方してよいというお墨付きの付与）をお願いしていただけるとありがたいです。