

102.気管支喘息治療薬に関して

気管支喘息は慢性の気道の炎症、気道過敏性の亢進(気道が少しの刺激に反応しやすい)、気道閉塞(気道の空気の通りが悪い)を特徴とし、発作性の呼吸困難、喘鳴(呼吸する空気が気管を通るとき、ゼイゼイと雑音を発すること)、咳嗽(咳)等の症状がみられます。

気管支喘息の治療に用いられる薬は、発作を予防する「長期管理薬」と発作を止める「発作治療薬」に分けることができます。



気道の状態を改善し発作を予防する主な「長期管理薬」

吸入ステロイド薬・ICS(パルミコートタービューヘイラー吸入等)

気管支喘息の基本の治療薬であり、症状のコントロールが良好になるまで、他の薬を組み合わせる追加の治療をします。抗炎症作用があり、吸入をやめると効果がなくなってしまうため、自覚症状がなくても、定期的に吸入をすることが重要です。症状に応じ、低用量、中用量、高用量と1日の投与量が増加します。吸入薬なので気道に直接届き、通常の投与量では全身への副作用はほとんどないです。薬が口腔内に残ると粘膜の免疫を抑えてしまう恐れがあるため、吸入後はうがいが必要です。



長時間作用性β2刺激薬・LABA(ツロブテロールテープ等)

β2刺激薬は気管支を拡張します。主に吸入薬、貼り薬があり、吸入ステロイド薬に追加して使用されます。

吸入ステロイド薬/長時間作用性β2刺激薬配合剤・ICS/LABA(ブデホル吸入粉末剤吸入(シムビコートタービューヘイラー吸入)、フルティフォームエアゾール吸入用、レルベアエリプタ吸入用等)

吸入ステロイド薬と長時間作用性β2刺激薬と一緒に配合されている吸入薬です。気道の炎症を抑える効果と、狭くなっている気道を広げる効果が同時に得られます。一度に2種類の薬を吸入でき、吸入回数が減り、利便性が向上します。吸入後は口腔内に残った薬を洗い流すため、うがいが必要です。



長時間作用性抗コリン薬・LAMA(スピリーバレスピマット吸入等)

気管支の収縮を引き起こすアセチルコリンという物質の放出を抑えます。1日1回の吸入で効果が持続します。吸入ステロイド薬で効果不十分な場合に併用します。吸入ステロイド薬/長時間作用性β2刺激薬配合剤、ロイコトリエン受容体拮抗薬等、他の薬剤と組み合わせる治療し、呼吸機能を改善します。



上記の吸入ステロイド薬/長時間作用性β2刺激薬配合剤(ICS/LABA)にさらに長時間作用性抗コリン薬(LAMA)が配合され、1剤となった吸入薬もあります。一度に3種類の薬を吸入でき、利便性が向上します。

ロイコトリエン受容体拮抗薬・LTRA(プラナルカスト錠、モンテルカストOD錠等)

気道を収縮させたり、炎症を引き起こすロイコトリエンという化学伝達物質の働きを抑える内服薬です。吸入ステロイドが使用できない際に内服したり、吸入ステロイド薬で効果不十分な場合に使用します。喘息以外にアレルギー性鼻炎にも使用されます。

テオフィリン徐放薬(テオドール錠等)

気道を広げる作用と炎症を抑える作用の両方を持っています。ゆっくり溶け、作用時間が長い内服薬です。

抗アレルギー薬

気管支の収縮を引き起こす物質を抑えたり、炎症を起こす物質の産生を抑え、アレルギー反応を改善します。上記の長期管理薬に追加して使用されます。

生物学的製剤・モノクローナル抗体

高用量の吸入ステロイド薬・ICSと上記の長期管理薬で治療し、症状のコントロールが難しい場合に使用します。

・抗IgE抗体(ゾレア皮下注)

気管支喘息の原因となっているIgEという体内物質の働きを抑え、気道の炎症を鎮めます。2週間または4週間毎に皮下に注射をします。

・抗IL-5抗体(ヌーカラ皮下注)

体内物質IL-5の働きを抑えることで気道の炎症を引き起こす好酸球を減らす作用があります。気道に集まる好酸球が減って、喘息の症状がより改善し、発作を減らすことが期待されます。4週間に1回皮下に注射をします。

・抗IL-5R α 抗体(ファセンラ皮下注)

好酸球を攻撃するNK細胞という免疫細胞を引き寄せ、好酸球を除去し、気道の炎症を軽減します。初めの3回は4週に1回、その後は8週に1回、皮下に注射をします。

・抗IL-4/IL-13受容体抗体(デュピクセント皮下注)

体内物質IL-4/13の働きを抑え、気道の炎症を改善することで、気道が狭くなったり、過敏になったりするのを抑えます。2週間に1回皮下に注射をします。医師の判断のもと、患者さんご自身が注射を行う「自己注射」も可能で、通院にともなう時間的な制約や負担を軽減できます。

発作を止める主な「発作治療薬」

短時間作用性吸入 β 2刺激薬・SABA(サルタノールインヘラー等)

気管支を広げる作用が強く、効果出現が早い吸入薬で軽度の発作に使用します。ブデホル吸入粉末剤吸入(シムビコートタービューヘイラー吸入)を長期管理薬として使用している際は、発作治療薬としても使用できます。



ステロイド薬(プレドニン錠、プレドニゾロン錠、リンデロン錠、水溶性ハイドロコルチソン注射液、リンデロン注等)

炎症の悪化を防ぎ、喘息の発作を鎮める効果があります。中等度以上の発作時(呼吸が苦しくて横になれない、動作がかなり困難)に使用されます。発作後、数日間続けて使用することもあります。

テオフィリン薬(アミノフィリン静注等)

中等度以上の発作時の治療として点滴注射が使用されることがあります。

気管支喘息の治療で大切なことは、喘息症状や発作が起こらない状態を保つことです。症状が出なくなったからと自分の判断で治療を中止せずに、医師の指示通り治療を続けるようにしましょう。