



羅針盤

薬剤の効果と 病態の理解



藤田 英樹 *Hideki Fujita*

日本大学医学部皮膚科学系皮膚科学分野 主任教授

光栄にも本誌の臨時増刊号の責任編集のお話をいただきました。お引き受けしたものの、テーマをどうするかで悩みに悩みました。いくつか考えてみましたが、どれも過去に似たようなものがありました。やるからには今までにないものになりたいと思い悩んでいる間に数週間が過ぎました。そんなある日、外来で乾癬の患者に生物学的製剤を処方しているときに、「これだ!」と思いついたのが今回の分子標的薬に関する特集です。

私が皮膚科に入局した1999年には「分子標的薬」という言葉自体がほとんど使われていなかったと思います(単に私が不勉強だった?)。私が米国に留学した2008年まではほぼ同様な状況であったと思います。2011年の東日本大震災の直後に留学から帰国しましたが、そのころには「分子標的薬」という言葉が国内の皮膚科領域でも使われ始めていました。さて、一昔前は皮膚科で分子標的薬というと、なんだか特別な治療という感じがしましたが、今や普通の治療です。大学病院の専門外来で指導医クラスの先生が中心となっていく治療というわけではなく、大学勤務医から開業医まで幅広く皮膚科医が行う治療になっています(疾患や薬剤にもよる)。つまり、今や皮膚科フレッシュャーズにも分子標的薬の理解は必須であるということです。

特集の内容を実際に考えてみると、皮膚科領域で使用されている分子標的薬が多岐にわたっていることに改めて驚きました。国内の皮膚科領域における分子標的薬治療の本格的な幕開けは2010年の乾癬に対するTNF阻害薬の承認とと思われますが、すでに乾癬のみならずさまざまな炎症性皮膚疾患、膠原病、水疱症、悪性腫瘍に対して多数の分子標的薬が使用されています。これらの薬剤の一般名と商品名をすべて正確に覚えているというだけでも相当立派であるといえるのではないのでしょうか。

ところで、分子標的薬はさまざまな疾患の病態に関する理解を促進してくれました。代表的なTh17疾患として知られる乾癬は、私が入局したころはIFN- γ の高発現からTh1疾患と考えられていました(当時はTh17という概念がまだなかった)。なぜ乾癬はTh17疾患なのでしょう。それは、IFN- γ 阻害薬は乾癬にほぼ効果がなく、IL-17阻害薬が高い効果を示したからです。つまり、分子標的薬の効果がその疾患の病態を教えてくれたのです。このような意味でも分子標的薬の理解は重要です。

本特集が読者にとって分子標的薬を理解する一助になれば幸いです。