

特殊體質服用磺胺藥 發生嚴重藥物過敏的風險 提高 40 倍

◎林口長庚皮膚部主治醫師 陳偉迪

◎林口長庚皮膚部與藥物過敏中心主任 鐘文宏 校閱



一位青春期的女大生因全身紅疹及發燒，連續幾天求診都沒有改善，後來再因發燒、少尿及黃疸後才輾轉會診，檢查後才知是因為頑固型痤瘡服用磺胺藥物而引起嚴重的藥物過敏。

你吃藥會過敏嗎？為什麼我會藥物過敏？藥物過敏一直是所有民眾擔憂的問題。長庚醫院皮膚科研究團隊證實，若有特殊體質一帶有基因型 *HLA-B*13:01*，與發生磺胺藥物過敏有關。國人如果帶有這特殊基因型時，在使用磺胺藥物產生嚴重藥物過敏的風險，是正常健康族群的 40 倍以上，這項研究結果已發表於 2018 年 7 月國際著名皮膚學研究期刊「皮膚病學研究雜誌 (Journal of Investigative Dermatology)」。

磺胺藥是個老藥，具有抗菌和消炎的功能，除了抗生素的抗菌效果外，臨床上還經常被用來治療許多發炎性皮膚疾病，有它不可取代的功能。然而少數體質的人會對磺胺藥物產生嚴重藥物過

學歷

高雄醫學大學後醫學系醫學士
國立交通大學生物科技研究所碩士
國立交通大學應用化學系學士

專長

一般皮膚病症、藥物過敏、皮膚免疫疾病

敏反應，讓臨床使用上有無法避免的風險。

磺胺的藥物過敏可以分成輕微到嚴重：輕微的藥物疹可以單純是局部搔癢的紅疹；嚴重皮膚藥物過敏包含史蒂文生強生症候群 (SJS)、毒性表皮溶解症 (TEN) 和藥物反應伴隨嗜伊紅性白血球增加與全身症狀。臨床表現可以是全身紅疹水泡，到大範圍的皮膚破皮和黏膜潰瘍；疾病進展的過程還可能威脅到身體的五臟六腑，併發肝腎衰竭而導致死亡。

林口長庚藥物過敏中心在鐘文宏教授的帶領下，憑藉過去臨床經驗與藥物



▲本院找到引發磺胺藥物過敏基因，研究結果已發表於 2018 年 7 月國際著名皮膚學研究期刊「皮膚病學研究雜誌」



▲民眾服藥後若出現皮膚紅疹起水泡等不適，應立即停藥並就醫治療，避免嚴重藥物不良反應的併發症發生

過敏的基礎研究能力，成功治療許多嚴重藥物過敏的病人，如抗癲癇藥物與降尿酸藥物造成的嚴重不良藥物過敏。應用這些成功經驗，長庚醫院皮膚科研究團隊在基因組關聯分析中，發現國人如果帶有基因型 *HLA-B*13:01* 的特殊體質時，在使用磺胺藥物產生嚴重藥物過敏的風險，是正常健康族群的 40 倍以上。同時，我們也首次證實此特殊基因可以活化毒殺免疫細胞，進而造成皮膚的破壞與發炎反應，因此不得不正視磺胺藥物對嚴重藥物過敏者會產生的影響。

藉由早期診斷和停止使用磺胺藥物，一般輕微的藥物過敏患者就可達到症狀改善。但若是嚴重皮膚藥物過敏反應的病人，例如 SJS/TEN，一旦症狀出現後，即使停止磺胺藥物的使用，藥物已經引起全身性的免疫反應，仍會使病程持續進展、惡化，甚至造成死亡，死亡率甚至高達 30~40%。

預防勝於治療，若能提早基因檢測和疾病早篩，對病人預後影響甚巨。在

台灣，嚴重型皮膚藥物過敏反應常耗費龐大的醫療支出，每年有上千萬的藥害救濟補助是給付於這類病人。過去長庚團隊和中研院團隊的研究，使歐美、亞洲許多先進國家以及台灣的食品藥物管理局，都已經要求在特定藥品仿單上加註建議第一次服用藥物前，需做基因檢測，例如抗癲癇藥物—卡馬西平 Carbamazepine 前，需先檢查是否帶有 *HLA-B*15:02* 基因型。經由不斷努力，相信未來在使用磺胺藥物前，我們能利用藥物基因篩檢出易發生嚴重藥物過敏反應的高危險族群，不僅能維護病人的用藥安全，也能減少社會醫療資源的浪費。

台灣每年約有近百例具致命性嚴重皮膚藥物過敏的案例，常見引起的藥物包括抗癲癇藥物、降尿酸藥物、磺胺藥、抗生素及止痛藥等。提醒民眾在服用藥物後，若出現皮膚紅疹起水泡、嘴唇及口腔黏膜潰爛、發燒、喉嚨痛等，應立即停藥，並立即就醫治療，避免嚴重藥物不良反應的併發症發生。👉