

# 異位性皮膚炎新療法

◎林口長庚兒童內科部副部主任 歐良修



封面故事

**現職** 林口長庚兒童過敏氣喘風濕科  
學術組副教授  
林口長庚醫學教育委員會副主席  
台灣兒科醫學會副秘書長

**專長** 氣喘、過敏性鼻炎、  
異位性皮膚炎、兒童風濕病

## 前言

異位性皮膚炎是常見兒童過敏性疾  
病之一，其表現是慢性、復發性、高  
度搔癢的發炎性皮膚疾病，全球約有  
10~20%的兒童受到影響，在台灣的  
盛行率約8~10%。是過敏三部曲中  
最早出現的，將近80%的病童之後會  
慢慢產生氣喘及過敏性鼻炎。許多病  
童因皮膚乾燥、搔癢，導致睡眠和生  
活品質降低，疾病不斷反覆發作也  
讓家長與兒

科醫師面臨診斷與治療的窘境。

## 異位性皮膚炎主要的臨床表徵

- 一、皮膚搔癢
- 二、典型的皮疹型態與分佈：急性期  
型態為皮膚紅、滲液、丘疹、水泡  
性丘疹；慢性期為苔蘚化、脫屑、甚  
至結痂等。不同年齡有不同的分佈  
特色，嬰兒時期以頭部、臉部及軀  
幹的伸側為主；孩童時期以頸部、  
四肢屈側為主；青少年和成人以身  
體上半部較嚴重。
- 三、慢性反覆性的皮膚炎。
- 四、有過敏體質的個人或家族史。

## 異位性皮膚炎治療

異位性皮膚炎主要是皮膚屏障異常  
和免疫系統過度活化造成，治療精  
神就是維持皮膚的完整性，必須規則  
使用保濕劑和補充水分，並且避免刺  
激物。若是治療不如預期，則需要  
考慮其他疾病、合併症候群或免疫缺  
損的可能。

## 局部治療

局部類固醇藥物的短期使用，對於  
急性發作可以達到很好的效果，然而若

無節制的使用會產生局部的副作用，包括皮膚萎縮、微血管擴張、毛囊炎等，一般建議急性期短期塗抹於固定部位，一天至多兩次，不同部位也要使用不同強度的類固醇。若有輕微皮膚感染，使用含抗生素的藥膏會有幫助，研究顯示類固醇加上抗生素的複方，有時候比單用類固醇有效，但須注意局部過敏，如 neomycin 容易引起接觸性皮膚炎。近年來，許多新的非類固醇局部藥物陸續得到研究證實，對異位性皮膚炎的病人有良好功效，包括：

#### 一、局部使用的免疫抑制劑：普特皮（Tacrolimus, 0.03%, 0.1%）、醫立妥（Pimecrolimus, 1%）

- 目前可安全使用在 2 歲以上的患者，但 Tacrolimus 0.1% 須使用於 16 歲以上之患者，最常見的副作用是患部灼熱感。使用 1 個月後，症狀若無改善，應改用其他藥物治療。

#### 二、Phosphodiesterase (PDE) - 4 inhibitor (Crisaborole 2%，商品名 Eucrisa) 製劑

- 在 2016 年 12 月，美國食品藥物管理局 (FDA) 核准使用於治療 2 歲以上輕度至中度異位性皮膚炎。
- 異位性皮膚炎病人皮膚中的 PDE-4 常過度活化，導致發炎物質的產生增加，Crisaborole 藉由阻斷這個路徑，達到控制皮膚發炎的效果。
- 上市前的第 3 期人體試驗發現，輕度至中度異位性皮膚炎患者一天使

用兩次 Crisaborole 與安慰劑組相比，經過 28 天治療後發炎程度有顯著的改善，皮疹完全消退或接近完全消退，常見副作用是局部灼熱疼痛或搔癢。

- 此藥目前在台灣尚未上市，是以後可期待的新型局部藥物。

### 全身系統性治療

使用系統性類固醇治療異位性皮膚炎效果可能不錯，但停藥後容易嚴重復發，長期使用類固醇也會有很多副作用，尤其生長抑制和骨質疏鬆對兒童發育會造成很大的影響，因此除非很嚴重的急性發作可短期使用，否則不建議常規使用。針對皮膚搔癢可以使用口服抗組織胺，第一代比第二代有效，建議晚上使用，幫助睡眠及減少晚上的搔抓。其他全身治療如口服 methotrexate, cyclosporin、azathioprine 及光照療法 (phototherapy) 等也都有療效。接著介紹一樣新式的生物製劑治療。

#### 杜避炎 (Dupilumab)

- 免疫過度活化造成細胞激素過度上升是導致異位性皮膚炎的其中一個原因。杜避炎是一種 IgG4 人類單株抗體，可以專一性地結合於介白素 -4 (IL-4) 及介白素 -13 (IL-13) 受體複合體上的 IL-4 $\alpha$  次單位，會與細胞激素的接受器結合，使得 IL-4 以及 IL-13 無法作用，抑制訊息傳遞，進而達到治療效果。在全球第 3 期臨床試驗中發現經過

杜避炎 4 週治療後，不論是搔癢感或是病灶嚴重度均有顯著改善，對於嚴重異位性皮膚炎的治療效果非常好。另外，根據研究如果合併使用杜避炎及外用類固醇治療，在治療 16 週後，有接受杜避炎的患者約有 70% 其皮膚炎嚴重指數改善超過 75% (EASI-75)，持續治療 52 週，其療效持續維持。

- 使用杜避炎的不良反應包括注射部位不適、鼻咽炎及結膜炎，最常見的是結膜炎，通常經過外用藥物就能改善。
- 綜合臨床試驗來看，對於中重度異位性皮膚炎患者，杜避炎是一個相當有效且安全的藥物，在治療後 2~4 週就有明顯效果。
- 杜避炎目前在台灣已核可使用於 18 歲以上之中重度異位性皮膚炎患者。健保給付規範為：限用於經照光治療 3 個月及兩種口服免疫抑制劑的足量治療各 3 個月無效，而濕疹面積與嚴重程度指數 (EASI

評分) 仍有 20 分且病灶佔體表面積 30% 以上，才可申請使用生物製劑。

- 2020 年 5 月適應症拓寬至 12 到 17 歲的中度至重度異位性皮膚炎青少年病人，若目前治療控制不佳的病人可與醫師討論，由醫師評估目前的治療狀況是否選擇自費使用。國外的適應症在 6 歲以上已可使用 (國內尚未核准)。

### ● 結語

異位性皮膚炎是一個需要耐心照顧的慢性疾病，最終目的希望所有患者都可以正常的日常生活，控制皮疹及搔癢，並且減少甚至沒有藥物的副作用。除了上述的保濕及藥物治療以外，平時的環境控制、過敏原檢測、以及飲食控制也都相當重要，另外也要重視患者因不舒服造成的情緒處理。建議家中若有受異位性皮膚炎困擾的家人或病人，尋求專業醫師的建議，針對每位病人做最佳的個人化醫療照護。🏡

