

治療兒童嚴重異位性皮膚炎 生物製劑現曙光

◎台北長庚兒童內科主治醫師 李欣儒



專長

異位性皮膚炎
氣喘
過敏性鼻炎
蕁麻疹
兒童風濕疾病

「醫師，我的小孩從嬰兒時期開始就有全身性的濕疹，被診斷是異位性皮膚炎，我們帶他四處就醫，舉凡各式乳液、藥膏及口服藥都試過了，仍然沒有獲得很好的改善，每天奇癢無比、難以入睡，很多濕疹處都還抓到有傷口或流出組織液了，該如何是好呢？」。

異位性皮膚炎是相當常見的過敏性皮膚疾病，台灣大約每 10 位孩童中就有 1 位患有異位性皮膚炎。它的臨床表徵包括慢性且反覆發作的皮膚炎、明顯的搔癢感、皮疹呈現典型的型態分布（嬰幼兒以臉部及身體伸側皮膚為主，青少年及成年人則多出現在身體屈側皮膚），家族史幾乎都有過敏體質。異位性皮膚炎通常從嬰兒時期就開始發病，約 8 成的患者在 5 歲前就已出現症狀，其嚴重搔癢及反覆發作的特性，大大影響了患者的生活品質，帶給患童及家長很大的困擾。患者在成長過程中，還可能伴隨出現其他過敏疾病，例如氣喘、過敏性

鼻炎等，又是另一擾人的課題。

異位性皮膚炎的治療策略，是要依據疾病的嚴重度採取階梯式治療。根據台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會於 2021 年出版的「台灣兒童異位性皮膚炎臨床診療指引」，異位性皮膚炎的嚴重度可分為 4 個等級：輕度為不論皮膚炎面積大小，只要輕微的紅疹、皮膚乾燥或脫屑就算；較為嚴重的皮膚發炎則依據侵犯的體表面積佔全身比例，區分為中度、重度至極重度(附表)。基礎治療方式包括保濕及避免過敏原，進階治療對應疾病嚴重度，由輕到重包含

了局部塗抹藥膏(局部磷酸雙酯酶 4 型抑制劑、局部鈣調磷酸酶抑制劑及局部類固醇)、系統性免疫調節劑、生物製劑及照光治療等選擇，急性嚴重發作時可合併濕敷療法，搔癢時可併用口服抗組織胺，併發細菌感染時則也要搭配抗生素治療。

近年來，生物製劑杜避炎(Dupilumab)的發展，為兒童異位性皮膚炎的治療帶來了嶄新的曙光。杜避炎是一種單株抗體，它能結合體內的介白素-4 α 受體(IL-4R α)，因而阻斷介白素-4(IL-4)及介白素-13(IL-13)

附表 兒童異位性皮膚炎嚴重度評估及階梯治療

嚴重度分級	定義	階梯治療
輕度	不論面積大小的輕微皮膚發炎(輕微紅疹、皮膚乾燥或脫屑)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 局部塗抹藥物(局部磷酸雙酯酶 4 型抑制劑、局部鈣調磷酸酶抑制劑、局部類固醇)
中度	皮膚嚴重發炎反應，佔全身體表面積 10% 以下	
重度	皮膚嚴重發炎反應，佔全身體表面積 10~30%	<ul style="list-style-type: none"> ■ 局部塗抹藥物(局部鈣調磷酸酶抑制劑、局部類固醇) ■ 生物製劑(杜避炎)
極重度	皮膚嚴重發炎反應，佔全身體表面積 30% 以上	<ul style="list-style-type: none"> ■ 局部塗抹藥物(局部鈣調磷酸酶抑制劑、局部類固醇) ■ 系統性免疫調節劑 ■ 生物製劑(杜避炎) ■ 照光治療
附註： <ul style="list-style-type: none"> ◆ 皮膚嚴重發炎反應，包括紅疹、丘疹、滲液、糜爛、苔癬化等 ◆ 任何階段皆須配合基礎治療，包括保濕及避免過敏原 ◆ 局部塗抹藥物依據嚴重度選擇不同效價及強度的治療 ◆ 輔助治療—搔癢時併用口服抗組織胺，急性嚴重發作時合併濕敷療法，併發細菌感染時搭配抗生素使用 		

資料來源：台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會「台灣兒童異位性皮膚炎臨床診療指引」2021 版

的發炎訊號傳遞，壓制第二型免疫反應，進而控制異位性皮膚炎的全身發炎反應。臨床研究顯示，12~17 歲的青少年，在使用杜避炎 4 個月後，以國際上通用的異位性皮膚炎嚴重度評估指標 EASI (Eczema Area and Severity Index) 換算，有 4 成的患者，皮膚病灶可達到 75% 以上的改善，合併顯著的癢感下降；6~11 歲的學齡兒童族群，在合併使用杜避炎和局部類固醇 4 個月後，相較於單獨使用局部類固醇的患者，皮膚病灶的改善程度可達 2~3 倍以上，癢感的改善程度可達 4 倍以上。目前台灣已核准杜避炎使用於 6 歲以上的中重度異位性皮膚炎患者，美國食藥署甚至已核准使用於 6 個月以上的嬰幼兒患者。

杜避炎的使用方式為皮下注射，依據患者體重，初次治療無論劑型皆須施打兩針作為起始劑量，接著每 2~4 週施打一針作為維持劑量，使用後約於 2~4 週內開始症狀改善，較常見的副作用包括注射處局部紅腫反應及結膜炎，是相對安全的生物製劑。目前健保給付規範僅適用於 12 歲以上、經併用兩種以上系統性免疫調節劑及照光治療無效的重度異位性皮膚炎患者，因此臨床用於兒童患者仍多為自費使用。然而考量杜避炎的臨床療效、方便性及安全性，不失為新時代治療兒童異位性皮膚炎的利器之一，建議受異位性皮膚炎所苦的患童家長，若經傳統治療無效，可考慮向兒童過敏科醫師諮詢杜避炎的使用。✿



▲ 重度異位性皮膚炎患者 (左圖為治療前)，施打杜避炎治療後 5 個月的皮膚病灶獲得明顯改善 (右圖為治療後)