

口服 JAK 抑制劑於異位性皮膚炎的應用

◎林口長庚皮膚部主治醫師 葛宗昀



專長 | 一般皮膚病症、乾癬、異位性皮膚炎、皮膚外科手術、美容醫學

在 診間偶爾會聽異位性皮膚炎的患者說：「從小就有很嚴重的異位性皮膚炎，一直以來常使用類固醇，但仍然反覆發生，尤其在天氣變化或壓力大熬夜時。另外，類固醇用久了我也開始臉變圓變胖，是否有其他的治療選擇呢？」其實異位性皮膚炎治療選擇很多，建議類固醇僅能

短期使用，長期使用會有許多副作用，外觀改變、免疫降低容易感染、胃出血、骨骼疏鬆、長痘痘、血糖增高、增加白內障青光眼風險甚至抑制體內產生類固醇的能力。

目前，異位性皮膚炎有許多治療方法，包括照光和不同的免疫調節藥物，但這些傳統藥物作用時間較為緩慢可能需要數週到1~2個月時間才能見效。但患者常會反應沒辦法一直來醫院照光，也不喜歡打針、希望少一些藥物副作用，最好能很快就有治療效果，而詢問醫師是否可以使用「標靶小分子藥物」？

● 異位性皮膚炎

異位性皮膚炎是一種常見慢性發炎疾病，大約佔了20%的兒童以及1~3%的成人皮膚症狀。

隨著現代環境、飲食的改變，數量也有逐漸增多的趨勢。嚴重度大約 7 成為輕症，3 成則為中重度異位性皮膚炎。疾病特徵為反覆發作的濕疹樣病灶，伴隨嚴重搔癢及不適，較常出現頭、頸、手和腳。異位性皮膚炎的致病原因相當複雜，包含了環境刺激、基因敏感性等，這些因子會造成皮膚屏障受損和免疫細胞如輔助型 T 細胞異常的活化，進而破壞表皮屏障與產生嚴重癢感，讓病人產生「癢 - 抓 - 癢」的惡性循環。

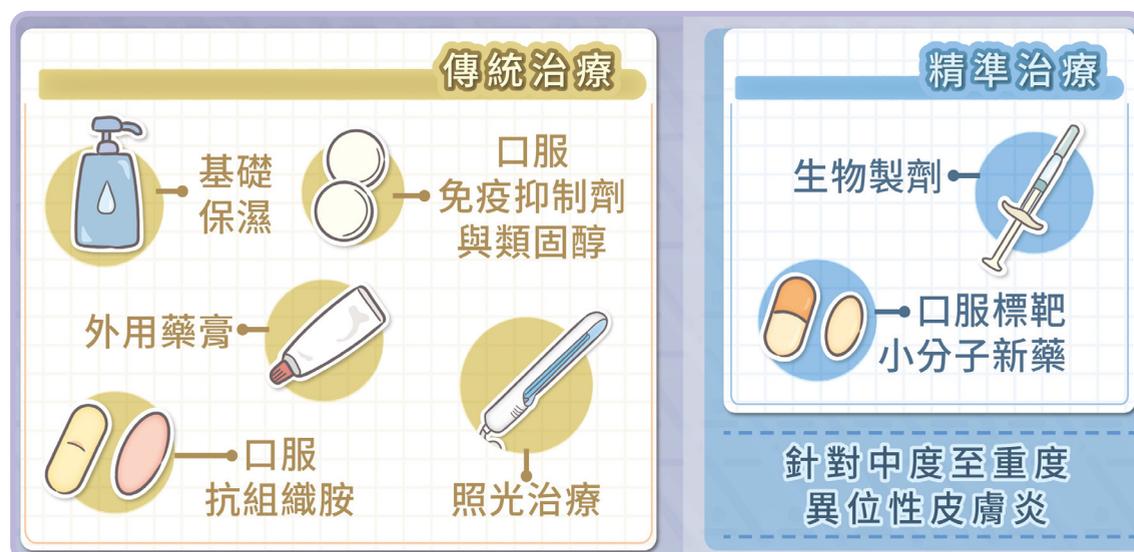
● 異位性皮膚炎治療

傳統治療上，我們會鼓勵病

人勤擦乳液、濕敷、外用藥膏、口服抗組織胺、短期類固醇藥物、照光治療以及許多的全身免疫調節劑。然而仍然有許多的病人，使用這些傳統免疫抑制藥物治療效果並不好或不適合使用。隨著藥物不斷的進展，我們開始有更多精準治療的武器 (如生物製劑 Dupilumab) 來治療這些中重度異位性皮膚炎，而本篇介紹的「JAK (酪胺酸激酶) 抑制劑」，則是為這些中重度異位性皮膚炎提供更好療效的口服標靶小分子藥物。

● JAK (酪胺酸激酶) 抑制劑

異位性皮膚炎的病因主要由



▲ 異位性皮膚炎的治療演進

促發炎細胞激素包括介白素、胸腺基質淋巴生成素等活化細胞受體後，經 JAK 路徑傳遞訊號。JAK 可以視為我們身體訊息傳導的門神，包含了 JAK1~3、TYK2 各種不同的種類，而異位性皮膚炎發炎物質的傳遞則主要是藉由 JAK1 為主。抑制 JAK 的活性時，便可以透過抑制細胞激素的傳遞，發炎性細胞激素的形成，進而改善異位性皮膚炎。目前市面上有許多不同的 JAK 抑制劑，接下來文中將針對具有「異位性皮膚炎適應症」的 3 種 JAK 抑制劑做簡短介紹：

一、Baricitinib (Olumiant 愛滅炎)

JAK1、JAK2 的抑制劑，目前適應症可用在 18 歲以上的成人，健康成人可以使用一天 4mg，而年紀較大、共病較多或擔心有副作用的病人則可以使用 2mg。根據 2020 年臨床試驗，使用一天 4mg 搭配藥膏治療，16 週後有 48% 的病人可以達到皮疹嚴重度改善 75% 的治療效果。

二、Upadacitinib (RINVOQ 銳虎)

選擇性的 JAK1 抑制劑。目前適應症可在 12 歲以上青少年及成人使用。根據 2021 年臨床試驗，使用一天 30mg 搭配藥膏治療，16 週後有 71% 的病人可以達到皮疹嚴重度改善 75% 的治療效果，28% 的病人甚至可以達到 100% 病灶完全改善。

三、Abrocitinib (CIBINQO 喜繽果)

是日前台灣 FDA 最新核准適用於異位性皮膚炎的 JAK 抑制劑，同樣也是選擇性針對 JAK1。目前適應症在 18 歲以上成人。根據 2021 年臨床試驗，使用一天 200mg 搭配藥膏治療，16 週後有 71% 的病人可以達到改善 75% 的效果。

● 治療效果比較

JAK 抑制劑此類的小分子藥物，比起傳統治療及生物製劑，具有更好治療效果且作用時間更快。甚至許多病人覺得吃了一劑就感覺症狀改善。根據日前 2022 年發表系統性分析，比較不同 JAK 抑制劑在異位性皮膚炎的治療效果，發現在達到改善異位性

皮膚炎的療效上，不同的 JAK 抑制劑有所差異。但因上述藥物目前在臨床上的使用時間仍較短，各種藥物之間的治療效果仍需更多的臨床資料以進一步比較。

● 安全性及副作用

JAK 抑制劑因為有抑制免疫、影響血球、肝功能、血脂肪的風險，所以在使用前會建議抽血檢查包括血球、肝腎功能、B 型肝炎、C 型肝炎、肺結核及胸部 X 光，且使用後 1 個月要再檢查一次血球、肝功能，3 個月驗一次血脂肪。除此型肝炎之外，也可能會出現痤瘡、頭痛、噁心及增加上呼吸道感染、疱疹的風險，所以在治療過程中需要與醫師做密切的追蹤。

● 結論

並不是異位性皮膚炎就一定要使用生物製劑或標靶藥物等新藥才能控制，傳統治療在多數病人也能達到良好的效果。除了藥物，異位性皮膚炎病人的生活習慣、心理壓力、環境變化、飲食都扮演著非常重要的角色。隨著病人不同的考量、嚴重程度、治療目標及可承受的風險，必須與

醫師做雙向充分的溝通了解，形成所謂「醫病共享決策」，幫助病人得到最適合的治療計畫以恢復正常生活。☺



- ▲ 異位性皮膚炎常造成患者生活不便，建議患者可尋求醫師協助，找到最適合的治療計畫，以恢復正常生活

