

特別講演 2

「小児気管支喘息の治療と予後 ～寛解と成人移行～」

国立病院機構下志津病院 院長

西牟田 敏之 先生

小児喘息と成人喘息の異なる点は、小児喘息ではアトピー型が多く、重症化しないように治療管理すれば寛解（薬なし、発作なし）する率が高く、治癒も期待できることである。成人同様、小児喘息の病態も気道炎症とリモデリングであり、重症難治化させないためには抗炎症作用のある薬物療法が理にかなっており、抗炎症作用に優れた吸入ステロイド薬（ICS）が長期管理薬の中心に据えられている。寛解症例の内、末梢気道の改善が良好で運動誘発喘息がなく、血清 IgE 値や特異的 IgE 抗体が低下している人は再発率が低く長期寛解を維持するが、気道過敏性が顕著で IgE が高値の人は再発する率が高い。最も具合の悪いケースは、小児期に重症化しそのまま成人に移行する症例である。これらは、医療側の治療管理不足か、患者側のアドヒアランスが悪く治療が継続できない症例である。ICS 治療は患者と保護者の QOL を著しく改善し、患者の予後を良好に導くことが期待できるので、受療側とのパートナーシップによりガイドラインに則った治療が適確に遂行されることが肝要である。