

乾癬（かんせん）

乾癬とは？

乾癬は世界中でみられる慢性の病気で、からだの免疫システムが関係しています。乾癬の患者さんの約90%は「尋常性乾癬（じんじょうせいかんせん）」と呼ばれるタイプです。このタイプは、円形または楕円形の境界がはっきりとした赤い斑点が特徴で、通常はその上を銀白色のうろこ状のもの（鱗屑：りんせつ）が覆っています¹⁻⁸。乾癬は、患者さんの健康、生活の質、労働生産性に大きな影響を与えます¹。



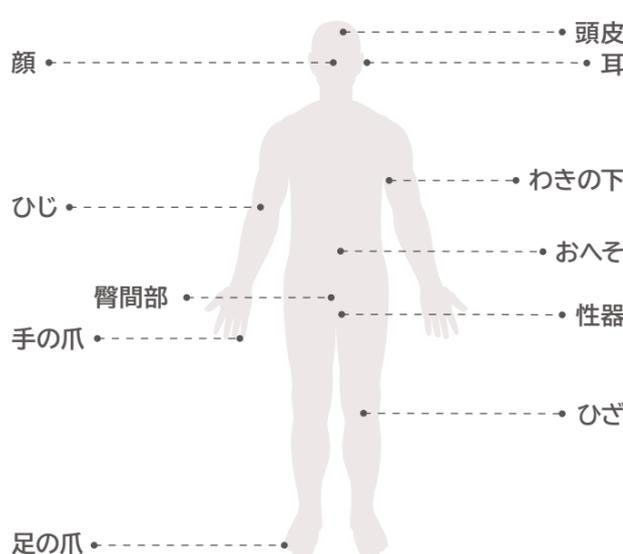
乾癬の症状

乾癬には次のようないくつかの症状があります⁹

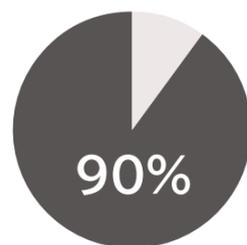
- かゆみ、痛み、チクチクする感じ、ほてり、皮膚のつっぱり感
- 皮膚の乾燥、ひび割れ、うろこ状になる（鱗屑）、皮膚がはがれ落ちる（落屑：らくせつ）、赤くなる（紅斑：こうはん）、損傷または出血

乾癬は、患者さんの健康に影響を与えるいくつかの病気が併存することがあります。これには、乾癬性関節炎、心血管疾患、メタボリックシンドローム、肥満、糖尿病、炎症性腸疾患などがあります^{1,9,10}。

乾癬がよく現れる部位



乾癬は、患者さんの約**90%**において心の健康に影響を与え、これにより、個人的な人間関係や仕事上の人間関係をこじらせ、生活の質や仕事の生産性が低下することが報告されています¹。



乾癬の有病率

乾癬は世界中で深刻な問題であり、少なくとも**1億人**が何らかの形でこの病気の影響を受けています¹。

乾癬の治療

乾癬の治療は、病気の徴候や症状を軽減することはできませんが、根治させる治療はまだありません。治療の決定は、重症度、病変の部位や出方、そして個々の患者さんのニーズに基づいて行われます¹¹⁻¹⁴。

現在、中等度から重度の乾癬には以下のような治療法があります¹

- 外用療法
- 光線療法
- 従来の全身療法
- 生物学的製剤

治療法の選択肢は増えているにもかかわらず、乾癬はしばしば未治療または治療が不十分なままです。これは、目標達成に向けた治療があまり行われていないことや、新しい全身療法を始めることに対して消極的といったことがあるためです¹⁵⁻¹⁷。

中等度から重度の乾癬患者さんの多くは、現在の治療に満足しておらず、代替治療を繰り返し、最終的に利用可能な選択肢を使い果たしてしまいます。そのため、新たな治療の選択肢が求められています^{18,19}。



ブリistol マイヤーズ スクイブは、乾癬をはじめとする免疫介在性疾患の患者さんの人生を変える医薬品を提供できるよう、新しい治療法の研究と開発に取り組んでいます。

参考文献

- Michalek IM, et al.: Global report on psoriasis 2016. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204417> (2024年12月アクセス)
- Langley RGB, et al.: Ann Rheum Dis. 2005; 64 (Suppl 2): ii18-ii23.
- Pariser D, et al.: J Dermatolog Treat. 2016; 27 (1): 19-26.
- Kimball AB, et al.: J Eur Acad Dermatol Venereol. 2010; 24 (9): 989-1004.
- Griffiths CE, et al.: Lancet. 2007; 370 (9583): 263-271.
- Alwan W, et al.: Clin Exp Rheumatol. 2015; 33 (5 Suppl 93): S2-6.
- Mahil SK, et al.: Semin Immunopathol. 2016; 38 (1): 11-27.
- Menter A, et al.: J Am Acad Dermatol. 2008; 58 (5): 826-850.
- Oliveira Mde F, et al.: An Bras Dermatol. 2015; 90 (1): 9-20.
- Neimann AL, et al.: J Am Acad Dermatol. 2006; 55 (5): 829-835.
- Feldman SR, et al.: Am Health Drug Benefits. 2016; 9 (9): 504-513.
- Mentzer A, et al.: J Am Acad Dermatol. 2011; 65 (1): 137-174.
- Vaidya TS, et al.: Dermatol Online J. 2015; 21 (9): 13030/qt1dc037qk.
- Tan ES, et al.: Am J Clin Dermatol. 2012; 13 (6): 375-388.
- Armstrong AW, et al.: Dermatol Ther (Heidelb). 2017; 7 (1): 97-109.
- Armstrong AW, et al.: JAMA Dermatol. 2013; 149 (1): 84-91.
- Horn EJ, et al.: J Am Acad Dermatol. 2007; 57 (6): 963-971.
- Doshi JA, et al.: J Am Acad Dermatol. 2016; 74: 1057-1065.
- Kerdel F, et al.: Dermatol Ther. 2015; 28: 390-403.

文献3,6,8,11,12,19の著者にはCelgene (現Bristol-Myers Squibb) 又はBristol-Myers Squibbから支援を受けている者が含まれる。