アレリーフ®ローション 症例報告

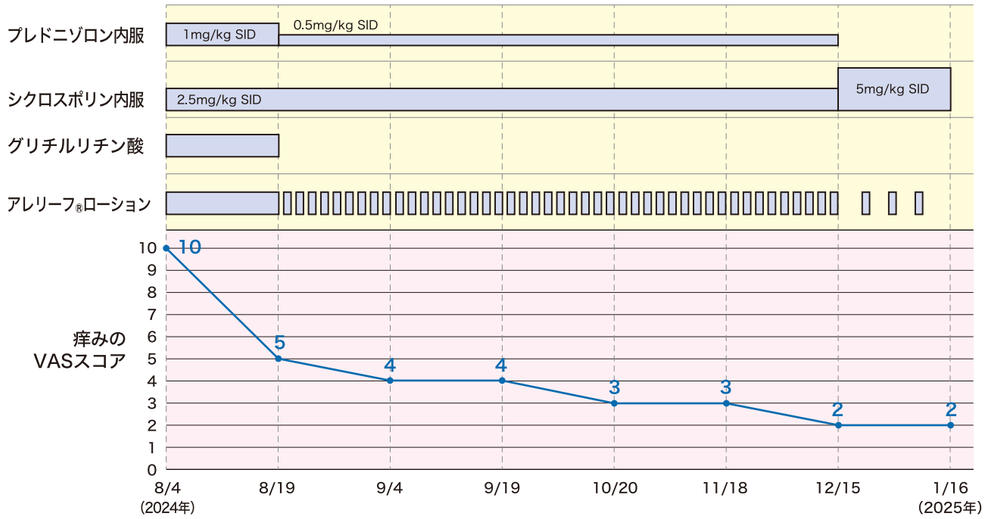

図1

考察

近年、アトピー性皮膚炎の治療はオクラシチニブやイルノシチニブ内服が主流となりつつある。ただし、両剤は投与期間中の止痒作用は顕著だが、皮膚症状に改善が認められない場合、体内から薬剤が消失すると痒みを再発する傾向にある。皮膚の構造変化が顕著な場合、シクロスポリンは有効であるが即効性がないため、今ある掻把行動を止めることが困難である。そのため本症例はシクロスポリンにプレドニゾロンの内服を併用することで、痒みを抑制した。なお、両剤は併用の相互作用によりシクロスポリンの血中濃度が上昇するため、安価でシクロスポリンを使用することが可能になる。ただし本症例では四肢の舐性行動を早急に止める必要性があったため、アレリーフ® ローションを併用した。これにより14日目にはプレドニゾロンを半量に減量でき皮膚病変の改善も早期に認められた。早期に強い痒みを抑えることはストレスを軽減するうえでも重要で、治療開始2か月後には顔に触れても全く怒らなくなっていた。最近ではステロイド剤を極力初めから使用しない獣医師も増えてきているが、投与計画ができていれば使用も視野に入れるべきである。注意点としては外用ステロイド剤も内服と同様の副作用を常に考えて使用するべきであるので、飼い主には必ず漸減していくことを治療開始時に説明しなければならない。

欄外備考

アレリーフ® ローション用法用量は以下になります。
「1日1回、7日間、適量（患部面積4cm×4cm当たり1滴）を患部に塗布して使用する」

オクラシチニブ投与で治療が困難であった柴犬にアレリーフ®ローションを使用した1例

日本獣医皮膚科学会認定医　工藤動物病院　工藤圭介 先生

bah 物産アニマルヘルス

症例

品　種：柴犬　　**性　別**：雌　　**年　齢**：9歳

経過

近医にて7歳から２％クロルヘキシジンとミコナゾール硝酸塩のシャンプー1回/月全身洗浄、オクラシチニブ錠0.5㎎/㎏ BIDで治療をしていたが、投薬を続けるも、痒みの再発と皮膚病変の良化が認められず当院を受診した。
2024年8月4日受診時に、顔面、耳介、顎下、腋窩、内股、肛門周囲、四肢の脱毛と紅斑を認め、耳道内、腋窩、内股は顕著な苔癬化を認め、診察台上でも四肢を常に舐めていた（写真1～4）。

写真1

写真2

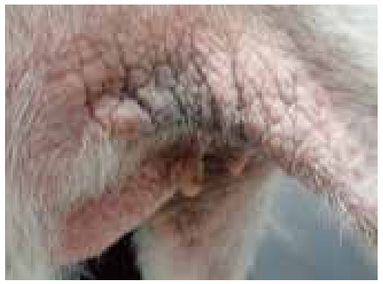
写真3

写真4

人が顔面を触ろうとすると怒り行動が認められた。来院時の血液検査及び血液生化学検査ではALP、ALT、TGの高値が顕著で、血液中IgE値でコナヒョウヒダニが686ng/mL及びカモガヤ584ng/mLと基準値の6倍ほどの検査値が認められた。（表1）
問診、視診、犬種、血液IgE値からFavrotのアトピー性皮膚炎の診断基準に合致する点が5つ以上のため、アトピー性皮膚炎と診断した。
痒みの軽減、苔癬化、脱毛、紅斑病変の修復を治療目的にプレドニゾロン1㎎/㎏ SID、シクロスポリン2.5㎎/㎏ SID、グリチルリチン酸の内服と、四肢で掻把が可能な内股苔癬化病変には500円玉大に広がるようにアレリーフ®ローション計6か所塗布 SIDを獣医師判断で指示した。

項目	単位	8月4日	9月19日	1月16日
RBC	M/μL	7.1	7.61	7.5
HCT	%	51	54.4	53.9
HGB	g/dL	16.2	18.2	17.6
WBC	K/μL	11.2	11.8	11.3
NEU	K/μL	7.12	8.44	7.68
Lym	K/μL	2.1	1.93	2.11
Mon	K/μL	0.19	0.65	0.58
Eos	K/μL	0.54	0.65	0.64
Bas	K/μL	0.01	0.01	0.01
GLU	mg/dL	98	107	88
SDMA	μg/dL	7	9	7
CRE	mg/dL	1.1	0.9	0.8
BUN	mg/dL	18	11	22
P	mg/dL	4.2	4.3	3.9
Ca	mg/dL	10.5	10.6	11

項目	単位	8月4日	9月19日	1月16日
Na	nmol/L	151	152	151
K	nmol/L	4.9	4.9	5
Cl	nmol/L	114	110	111
TP	g/dL	6	6.1	6.1
ALB	g/dL	3.1	3.2	3.1
GLOB	g/dL	2.7	2.8	2.7
ALT	U/L	90	88	67
AST	U/L	86	90	50
ALP	U/L	1215	1110	216
GGT	U/L	16.2	15.8	9
Tbil	mg/dL	0.1	0.1	0.1
Tcho	mg/dL	164	166	1158
TG	mg/dL	136	127	98
AMYL	U/L	1021	972	933
LIPA	U/L	123	116	105

表1

8月19日 痒みのVASスコアが10から5に減少した（図1）。アレリーフ® ローション塗布は痒い場所のみ1日1回塗布を指示し、内服はプレドニゾロン0.5㎎/㎏ SIDに変更した。
9月4日 VASスコアが4に減少し、顔面の掻把行動が認められなくなった（写真7～10）。

写真7

写真8

写真9

写真10

12月15日にVASスコアが2まで減少したため、プレドニゾロン内服を中止し、シクロスポリン内服を5㎎/㎏ SIDに変更した。また、アレリーフ® ローションについては1日1回の塗布から痒みの症状を呈する時のみの使用に変更した。
2025年1月16日には痒みはほとんどなくぐっすり眠り、散歩に集中することが可能になった（写真11～14）。

写真11

写真12

写真13

写真14