

2020年4月27日

COVID-19 自己免疫性水疱症 医師向け情報

対象疾患：天疱瘡、類天疱瘡、後天性表皮水疱症などの自己免疫性水疱症

1. ステロイド薬・免疫抑制薬を使用している自己免疫性水疱症患者さんへの注意事項

・治療を継続することの必要性・重要性を説明する

→急な治療薬の中断により、自己免疫性水疱症が悪化するリスクがあります。また、ステロイド薬の中断は副腎不全（ステロイド離脱症候群）のリスクもあり、大変危険です。自己判断により治療を中断しないよう指導することが重要です。

・感染予防策の徹底を指導する

→新型コロナウイルスは飛沫感染・接触感染します¹⁾。無症状でもウイルスが検出される症例があるため、全ての人を感染者と考えて対策することが重要です。感染を予防するため、具体的な対策として下記が挙げられます。

◎不要不急の外出を避ける

◎石鹸を用いた手洗いやアルコールによる手指消毒をする

特に、帰宅後にはすぐに手洗いを

◎マスクを着用する

◎外出する際は、顔を触らないよう気を付ける

◎3つの「密」を避ける

換気の悪い密閉空間、大勢がいる密集場所、間近で会話する密接場所

◎ソーシャルディスタンスを意識する（2メートル離れる）

◎屋内では換気する

・感染を疑った時の対応を指示する

→風邪の症状や37.5°C以上の発熱が2日程度続く場合、強い倦怠感や呼吸困難がある場合、嗅覚・味覚障害が出現した場合は、帰国者・接触者相談センターに相談していただくことになります（免疫抑制治療中の患者さんは、基礎疾患のある場合に該当）。患者さんに医療機関を受診させる場合、施設ごとに受診方法の取り決めがあるため、事前に各医療機関に確認の上、受診するよう患者さんに指導してください。また、受診する際はマスクを着用するように指導してください。

2. 自己免疫性水疱症の通院・治療に関して

・ウイルスの曝露機会を減らすために、症状が安定している場合は長期処方や電話受診により通院間隔を伸ばすことが有用と考えられます。

・現在のところCOVID-19の重症化リスクにあげられているものは、高齢、糖尿病、高血圧、心疾患、脳血管疾患であり²⁾、ステロイド薬や免疫抑制薬（アザチオプリン、シクロスポリン、ミコフェノール酸モフェチル、メトトレキサートなど）の服用が感染リスクを上昇させるというエビデンスは報告されていません。したがって、感染予防のためにステロイド薬や免疫抑制薬を急に減量・中止する必要はありません。

・新型コロナウイルスに感染した場合や感染が疑われる場合は、免疫抑制薬の減量や中止を検討してください^{3,4)}。ステロイド薬は同量で継続するか漸減を検討してください。なお、高用量のステロイド薬内服はCOVID-19重症化のハイリスク因子との報告もあり⁵⁾、注意が必要です。

・IVIgに関しては感染症のリスクを上げないと考えられているため⁴⁾、水疱症の症状が安定しない患者さんへの投与を検討してください。

※以上の情報は、今後の状況の変化や新しいエビデンスの追加に伴い随時改訂される可能性があります。

※参考文献を付していない記載については、関連サイトの情報や自己免疫性水疱症専門家の意見に基づいています（エビデンスレベルVI）。

【関連情報】

厚生労働省 HP

国民の皆様へ（新型コロナウイルス感染症）

日本リウマチ学会 HP

新型コロナウイルス（COVID-19）への対応について 医師向け情報

American College of Rheumatology HP

COVID-19 Clinical Guidance (updated April 14, 2020)

IPPF (International Pemphigus & Pemphigoid Foundation) HP

Information for Pemphigus and Pemphigoid Patients Related to Coronavirus Disease (COVID-19)

【参考文献】

1) van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al.

Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1.

N Engl J Med 382:1564-1567, 2020. (エビデンスレベルVI)

2) Wang D, Hu B, Hu C, et al.

Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China.

JAMA 2020. (エビデンスレベルIV)

3) Shakshouk H, Daneshpazhooh M, Murrell DF, Lehman JS.

Treatment considerations for patients with pemphigus during the COVID-19 pandemic.

J Am Acad Dermatol 2020. (エビデンスレベルVI)

4) Wang C, Rademaker M, Baker C, Foley P.
COVID-19 and the use of immunomodulatory and biologic agents for severe cutaneous
disease: An Australia/New Zealand consensus statement.
Australas J Dermatol 2020. (エビデンスレベルVI)

5) Li X, Xu S, Yu M, et al.
Risk factors for severity and mortality in adult COVID-19 inpatients in Wuhan.
J Allergy Clin Immunol 2020. (エビデンスレベルIV)

※エビデンスのレベル分類

I：システマティック・レビュー/メタアナリシス

II：1つ以上のランダム化比較試験

III：非ランダム化比較試験

IV：分析疫学的研究（コホート研究や症例対照研究）

V：記述研究（症例報告や症例集積研究）

VI：専門委員会や専門家個人の意見*

*基礎実験によるデータ及びそれから導かれる理論はこのレベルとする。