

膿疱性乾癬患者における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応について

I：治療中の膿疱性乾癬(GPP)患者の対応

- 1) COVID-19が疑われるが検査にてSARS-CoV-2陰性または無症状の場合
 - i) エトレチナートを内服してコントロール良好の場合はそのまま継続可能である。
 - ii) シクロスポリン、メトトレキサートならびにアプレミラスト（GPPに保険適用外）使用中の場合は現状維持（天疱瘡のステロイド使用に倣う）とする。減量可能例では漸減または漸減終了を検討する。
 - iii) 生物学的製剤による治療を行っている場合は日本乾癬学会の方針ならびにAADの指針に準じ、risk-benefitを考慮したうえで投与継続するかを個々患者で慎重に検討する。
 - iv) GPPの急性増悪（フレア）が起きた場合または上記の処置にて悪化した場合、可能な限り外用療法とエトレチナートでコントロールする。コントロールが難しい場合で、施行できる環境が整っていれば、顆粒球単球吸着除去療法を検討する。上記で症状のコントロールが難しい場合または使用できる環境にないときはrisk-benefitを十分考慮したうえで生物学的製剤の使用を慎重に検討する。

2) SARS-CoV-2陽性の場合

- i) エトレチナートを内服してコントロール良好の場合は継続可能である。
- ii) シクロスポリン、メトトレキサートならびにアプレミラスト（GPPに保険適用外）使用中の場合は、感染症専門医と相談の上、可能な限り減量または中止を検討する。
- iii) 生物学的製剤による治療を行っている場合は日本乾癬学会の方針ならびにAADの指針に準じ、一旦中止する。
- iv) COVID-19に伴いGPPの急性増悪（フレア）が起きた場合または上記の処置により悪化した場合、可能な限り外用療法とエトレチナートでコントロールする。コントロールが難しい場合で、施行できる環境が整っていれば、顆粒球単球吸着除去療法を検討する。

II：急性期GPPの治療をこれから始める患者

現時点でGPPの患者においてCOVID-19罹患リスクが上昇するとの根拠はないが、COVID-19が蔓延している現況では可能な限り免疫抑制作用のある薬剤を避けることが望ましい。可能な限り外用療法とエトレチナートでコントロールする。コントロールが難しい場合で施行できる環境が整っていれば、顆粒球単球吸着除去療法を検討する。上記でコントロールが難しいあるいは顆粒球単球吸着除去療法が使用できない環境にある場合は、SARS-CoV-2陰性を確認し、また胸部CTでCOVID-19を疑う所見がないことも確認し、risk-benefitを十分考慮した上で、免疫用製剤や生物学的製剤の導入を検討する。

III：GPP患者のCOVID-19の予防につき

現在、GPPの患者がCOVID-19に罹患しやすいというエビデンスはないが、一般的に生物学的製剤や免疫抑制剤を使用していることが多いため、一般人より注意を要する。予防としては人混みを避けることやマスクを着用することが推奨される。また、ウイルスを口や鼻から体内に入れないためには、アルコール手指衛生剤による手指消毒や石鹸を使用した手洗いが有効である。

高齢者、他疾患（心血管疾患、糖尿病、重症の高血圧、肝疾患、腎疾患、肺疾患、悪性腫瘍）有する患者、喫煙者はGPPの有無にかかわらずCOVID-19罹患時の重症化リスクが特に高いため注意を要する。

※以上の情報は、関連サイトの情報や膿疱性乾癬専門家の意見に基づいています。
また、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

厚生労働省（新型コロナウイルス感染症について）：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html#houshin

日本乾癬学会の提言：<http://jspr.umin.jp/>

AADの提言：http://jspr.umin.jp/object/Biologics_and_COVID-19.pdf

ICPの提言：<https://www.psoriasisCouncil.org/blog/Statement-on-COVID-19-and-Psoriasis.htm>