

## Tokyo 2012 Frequently Asked Questions:

- 1. After treatment in the US, many female patients are planning to have a child. What are some good ways to keep the flare under control if the skin becomes unstable due to hormone issues? Which medications are safe to use while pregnant?**

1. 治療後、女性患者の中で妊娠を予定している方が増えています。ホルモンの関係で、妊娠中肌が悪化してしまった場合どういう対処が出来ますでしょうか？妊娠中に使える安全なお薬はありますか？

The best ways to keep flares under control are the same in pregnancy as they are at any other time. Good skin care is even more important. Trigger management and avoidance is key as well. Allergy shots are considered safe in pregnancy.

炎症をコントロールをするのは妊娠中でもいつでも同じです。スキンケアをもっと気にして、トリガーを避けたりコントロールすることです。アレルギー注射は妊娠中でも安全と言われています。

Anti-histamines such as Claritin and Zyrtec are Category B medications according to the FDA, which means they are not expected to be harmful to an unborn baby.

クラリチンやジルテックなどの抗ヒスタミン剤はFDA(アメリカ政府器官、食品医薬品局)からカテゴリBと認識されており、胎児に影響する可能性が少ないという事です。

Allergy shots can be continued during pregnancy, but it is not recommended to start this treatment while pregnant. There is no data showing that the allergy shots themselves are actually harmful to the fetus.

アレルギー注射は妊娠中継続しても大丈夫ですが、アレルギー治療を妊娠中に始めるのはお勧めしません。アレルギー注射が胎児に影響を与えるデータは現在存在しないようです。

In addition, none of the antihistamines is excreted in the breast milk in an appreciable amount so as to have any adverse effects on the breastfeeding infant. Therefore, pregnant and breastfeeding women can be reassured that they can alleviate their symptoms without posing an increased risk to their fetuses or infants.

それと抗ヒスタミン剤は母乳として出る数値はほんの僅かで、新生児に影響を与えることはありません。母乳を上げている方や妊娠中の方でも胎児や新生児に影響を与えずに、アレルギーの症状を我慢しなくても安全にお薬を使えます。

Can Fam Physician. 2010 May; 56(5): 427-429.

**Topical steroids**  
ステロイド軟膏

There is some evidence that extensive use of potent topical corticosteroids can be associated with fetal growth restriction. There was no such association with the use of mild to moderated topical steroids such as the HC and TAC that we use.

強いステロイド軟膏を長期期間使うと胎児の成長に影響を与える用です。こちらで使うハイドロコチゾンやタックなどの弱から中レベルステロイドでは影響がないようです。

Br J Dermatol. 2011 Nov;165(5):943-52. doi: 10.1111/j.1365-2133.2011.10513.x. Epub 2011 Sep 29.

Evidence-based (S3) guideline on topical corticosteroids in pregnancy.

Chi CC, Kirtschig G, Aberer W, Gabbud JP, Lipozenčić J, Kárpáti S, Haustein UF, Zuberbier T, Wojnarowska F.

Source

Department of Dermatology and Centre for Evidence-Based Medicine, Chang Gung Memorial Hospital at Chiayi, Chang Gung University College of Medicine, Chiayi, 61363, Taiwan. chingchi@cgmh.org.tw

Abstract

## Systemic Steroids

### 内服ステロイド

Results of first-trimester studies suggest a small but significant association between use of systemic corticosteroids during the first trimester and oral clefts. This is consistent with results of animal studies. No similar evidence exists for topical or inhaled corticosteroids, probably because of much lower systemic exposure.

妊娠第一期の研究で内服ステロイドと少数の口蓋裂のケースが関係されています。動物を使った研究でも同じような結果が出ています。吸引や塗り薬でのステロイドではこういったケースは診られないのは、体内に入る量が内服と比べて少ないからではないかと言われています。

In the second half of pregnancy, systemic corticosteroids such as Deltasone are used to treat a variety of conditions including flaring atopic dermatitis. My experience with obstetricians is that they consider flaring AD with constant scratching, poor sleep, and infection to be far more hazardous to the health of the mother and child than a short cycle of Deltasone.

妊娠後半はデルタゾンの用な内服コルチコステロイド剤を使ってアトピー性皮膚炎やさまざま症状を治療するために使われております。産科医からの意見では、アトピーの炎症によって常に引っかき、睡眠を十分に取れず、感染など起こす方が短いデルタゾンの内服を使うよりも胎児と母体に対してはるかに危険なようです。

## Antibiotics

### 抗生物質

Some women may even hesitate to take antibiotics for bacterial infection. But now federal researchers have some reassuring news: The vast majority of commonly used antibiotics

are completely safe. What's more, they can be beneficial not only to the mother's health, but to the health of the fetus.

女性によっては感染を起こしても抗生物質を使うのに躊躇する方がいます。アメリカ連邦政府からの研究では良い結果が出ています。ほとんどの良く使われる抗生物質は確実に安全です。その上、感染を起こした母体と胎児の健康にも安全に使えます。

Pregnant women are more vulnerable to bacterial infection. And once infected, it can grow more severe among pregnant women than among non-pregnant women. Complications from these infections can harm the developing fetus. The infections themselves can carry a risk to the fetus because they can cause fever – which can lead to miscarriage, birth defects and early labor. So, treating these infections is critical.

妊娠中の女性はバクテリアから感染しやすく、感染を起こしてしまうと余計に異常繁殖する可能性があり、妊娠していない女性よりもリスクが高いです。感染からの影響は胎児にも問題を起こす可能性があります。熱を引いてしまうと流産、奇形児や早期陣痛など起こす場合があるので感染を治療するのはとても重要な事です。

A study from the Centers for Disease Control and Prevention finds that most common antibiotics – penicillins – appear to be safe. But the study raises a red flag with two types of antibiotics, sulfa drugs (brand names include Bactrim and Thiosulfil Forte) and urinary germicides (brand names Macrobid and Furadantin). These medications are typically used to treat urinary tract infections.

アメリカ疾病管理予防センター (CDC) ではペニシリンは安全と判断されています。但しリスクが高いと言われる抗生物質は2種類あり、それらはサルファ薬 (ブランド名: バクトリムとテオサルフィルフォルテ) と尿道殺菌剤 (マクロビッドとフラダンティン) です。これらは尿道感染を起こした方が良く使うお薬です。

## **2. There seems to be an increase of yeast infections among female patients. Are anti-fungal yeast ointments effective? Are oral medications more effective in treating the infection? What can cause the yeast infection or be more prone to them?**

女性アトピー患者でイースト菌感染率が多くなっているような気がします。抗イースト菌の軟膏やクリームなどは効果的ですか？内服のお薬の方が効果的なのですか？どうしてイースト菌の感染を起こしたり、起こしやすくなるのですか？

I have searched the literature and found no associations of atopic dermatitis with vaginal yeast infection. However, since many women atopic dermatitis patients are infected with bacteria, especially staph, they are treated more frequently with antibiotics, which, of course, may precipitate a yeast infection in certain susceptible women. Anti yeast creams have been used for many years, and are still used commonly because they are available over the counter in the US. However, I have not used them for vaginal yeast infections for many years because the oral medications such as Fluconazole are so much more convenient, less messy, and generally more effective.

私がリサーチした範囲ではアトピー性皮膚炎とイースト菌膣炎の慣例性が見つかりませんでした。但し、アトピー性皮膚炎を持っている多くの女性患者はバクテリア、特に黄色ブドウ球菌(スタップ)の感染を起こしているので抗生物質を使う事によってイースト菌感染を起こしやすい女性が感染する可能性があります。抗イースト菌クリームは長く使われており、現在はアメリカでは処方なしで市販されております。イースト菌膣炎に対して、私は長い間クリームは治療には使っておりません。なぜなら内服の方が簡単で、厄介でなく、大体は内服の方が良い効果が診られます。

### **3. Are patients that have experienced rebound, more prone to get infected with MRSA? If so, is MRSA treatable, and is it dangerous?**

リバウンドを起こした患者はMRSA(院内感染)の感染にかかりやすいのですか？もしMRSAに感染した場合危険なのですか？治療法はありますか？

Patients who have experienced rebound are not necessarily more prone to get infected with MRSA. Patients with any significant flare of their atopy are at higher risk for any bacterial infection, including MRSA.

リバウンドを経験した患者は他と比べてMRSAにかかりやすいとは限りません。リバウンドと関係なく、炎症を起こしているアトピー性患者はMRSAも含め、すべてのバクテリアに感染を起こしやすくなります。

This is because the intact barrier of the skin is the best defense against infection and in the flare that barrier is compromised. Also, atopic patients' immune systems are more susceptible to infections in general, and therefore are at risk for more severity. We are seeing more MRSA outside the hospitals and in the community. MRSA remains treatable, but the antibiotics used are always changing to keep up with the changes in the bacteria.

なぜかと言うとしっかりした皮膚のバリアが一番の感染予防対策であり、炎症を起こしている皮膚はバリアが不十分です。その上、アトピー性患者の免疫システムは感染にかかりやすく感染してしまった時に症状がもっと酷くなる可能性があります。現在MRSAは病院内だけではなく、序所に外へ広がっているようです。MRSAは治療出来ませんがバクテリアが変化するので抗生物質も変えていかなければいけません。