

2016年FAQ

What is the proper use of topical corticosteroids (TCS)?

It is an interesting coincidence that such misconceptions exist about these medications. Oral and injectable corticosteroids such as the ones we use are extremely safe medications when used properly.

ステロイド外用剤（TCS）の正しい使い方は？

これらのお薬に対しては不思議と両国に誤解が存在するようです。口徑剤、注射のコルチコステロイドは我々が使用しており、正しく使うととても安全なお薬です。

They are used to control flares and reset the patient's skin so that it can be initiated on or returned to a maintenance program. The reason they are safe in our hands is that they are never used on a continuous basis but only for short period of time and never long enough to suppress the adrenal gland. They are never used for maintenance but only for rescue or controlling rebound.

炎症を抑えるためと患者の皮膚をリセットするために使用されており、メンテナンスを始める事、もしくはメンテナンスに戻る事のために使います。どうして我々が使用する安全なのかと言うのは、継続的に使用しないと短い期間しか使わないと副腎の機能を低下させません。これらはメンテナンスとしては使わずにレスキュー、もしくはリバウンドコントロールの時にしか使いません。

The topical corticosteroids we use are moderate or mild strength. The one exception is a strong product used in tiny amounts for hands. They are used in intermittent intervals and never continuously. Problems with these products arise when used continuously or when strong topical steroids are used. This can lead to many complications including adrenal suppression, cataracts, stretch marks, permanent thinning of the skin, rebound, and progressively worsening atopy.

我々が使用するコルチコステロイド外用剤は弱から中度の強さです。唯一例外で使用している強度の物は手だけに少し使います。断続的に使用し、絶対に継続的には使用しません。これらの商品に問題が生じる時は継続的に使用したり、強度のステロイド外用剤を使用した時です。その結果さまざまな問題を起こす事があり、副腎機能の低下、白内障、肉割れ、永久的な皮膚の薄み、リバウンドとアトピーが徐々に悪化する事です。

Our patients are instructed in the safe and effective use of the topical products and the oral and injectable medications are only under the direction of myself.

我々の患者達は安全で効果的な外用剤の使い方を教育されており、口径剤と注射薬は私からの指示が必要です。

A problem we are seeing in Japanese patients more frequently is adrenal suppression from long term low dose Prednisone prescribed by Japanese doctors.

我々が日本の患者から診られる高頻度の問題が、日本の医師から処方されている長期間低用量のプレドニゾンによって副腎機能低下している方達です。

Also of interest, is a study in JAAD examining possible effect of intramuscular TAC such as we use when patients arrive in US on the Hypothalamic-pituitary-adrenal axis.

更に興味深い研究が JAAD に載っており、我々の渡米患者に使っている TAC の筋肉注射から視床下部下垂体副腎系への作用を調べる記事がありました。

Two injections 6 weeks apart resulted in no secondary adrenal insufficiency in any patients.

2回の注射を6週間の期間を開けて投与した結果、二次的な副腎機能低下ほどの患者にも診られなかった。

(Reddy S et al. A prospective observational study evaluating hypothalamic-pituitary-adrenal axis alteration and efficacy of intramuscular triamcinolone acetonide for steroid-responsive dermatologic disease. J Am Acad Dermatol 2013 Mar 29; [e-pub ahead of print]. (<http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.02.005>))

I have no idea why this is happening, but it is the completely wrong way too use this medication. It is of virtually no benefit and only causes problems for the patients. It requires longer stays in the US and typically requires months to safely reduce the dose and gradually withdraw from the medication.

どうしてこのような事態になっているか見当つきませんが、このお薬の使い方を全く誤っています。利点がほぼ無く、患者へ問題を起すだけです。アメリカでの滞在が伸び、安全に量を下げていきお薬から離脱するのに数ヶ月は掛かります。