

31 歳 男性 入院期間 2017 年 5 月 6 日～7 月 4 日

幼少期よりアトピー性皮膚炎があり、3 歳の頃から小児科通院して外用・内服治療を定期的に受けていた。

中学 1 年で症状が悪化し、メディウムからベリーストロングタイプの外用薬を常用。

高校から大学では症状は安定しており、ステロイド外用は一時的な使用で済んでいたが就職後は悪化。3 ヶ月に 1 度皮膚科に通院し、体部はステロイド外用、顔は保湿剤を使用する程度でなんとかコントロールしていた。

2 年前から飲食店に勤務するようになり、水仕事によって手から症状が悪化。ステロイドで抑制するも効果は不安定であった。

その後は事務職に転職したが、受診 2 ヶ月前から外食が増加したこともあり、アトピー性皮膚炎は悪化。ステロイド外用の効果が低下したことに伴って、特に下肢の症状が悪化した。

食事療法も始めたが改善しないため自宅で脱ステを行い、非ステロイド系消炎剤の外用を使用。

抗アレルギー剤の内服も行うも効果がなく、症状は全身性に拡大した。自宅での脱ステに限界を感じ当院受診。

全身性の重症性アトピー性皮膚炎で発赤、角化が強く、顔は脂漏性変化が生じていた。

入院後の BSC の効果は明確であり、TARC は 61350 というとんでもない高値から、1 ヶ月で 4290 と約 1/14 まで低下。皮膚の破壊を示す LDH も確実に低下し、好酸球も半分にまで低下した。

入院期間はやや短く、退院目標の TARC2000 以下は達成できなかったが、退院後は職場復帰し自宅で BSC を継続。

退院から 4 ヶ月目に外来受診した際には、TARC は 2097 に低下し IgE も低下してきている。

	基準値	2017/5/6	2017/6/6	2017/7/1	2017/11/2(外来)
TARC	450 以下	61350	↓ 4290	4654	↓ 2097
LDH	120～245	526	↓ 353	322	↓ 270
IgE	170 以下	15779	24379	20952	↓ 11935
好酸球	7%以下	39	↓ 17.2	19	25
POEM (自覚症)	0～28 最重症 20～28	25	↓ 13	10	8







