

Genetic, Clinical, and Environmental Factors Associated With Persistent Atopic Dermatitis in Childhood

Sunna Thorsteinsdottir

JAMA Dermatol. 2019;155(1):50-57

小児期の持続性アトピー性皮膚炎に関連する遺伝的、臨床的、環境的要因

小児期のアトピー性皮膚炎（AD）の持続する要因に関する知見は少ない

目的：リスクのある出生コホートを13年の追跡し、持続性ADに関連する遺伝的、環境的、および臨床的要因を調査した。

方法と対象：参加者小児期喘息に関するコペンハーゲン

ン前向き研究（COPSAC2000）の臨床出生コホート研究において、喘息の母親に生まれた 411 人の子供を、デンマークのコペンハーゲンの臨床研究ユニットで 13 歳まで追跡調査した。1998 年 8 月から 2015 年 6 月。

アトピー性皮膚炎は、Hanifin および Rajka の基準に従って、綿密な臨床フォローアップ中に前向きに診断された。親のインタビューを通じて、「親の歴史、社会的状況、環境要因」に関するデータが収集された。

このコホートは、7 歳になるまで年に 2 回クリニックを訪れ、13 歳でも診た。データは 2015 年 8 月から 2018 年 1 月まで分析された。

アトピー性皮膚炎は、ハニフィンとラージカのメジャーおよびマイナー基準を使用して診断され、重症度はスコアリングアトピー性皮膚炎 (SCORAD) インデックスによって決定された。0~83 の可能なスコアで、スコアが高いほど AD がより深刻であることを示す
結果：コホートの 411 人の子供のうち、203 人 (49.4%) は男

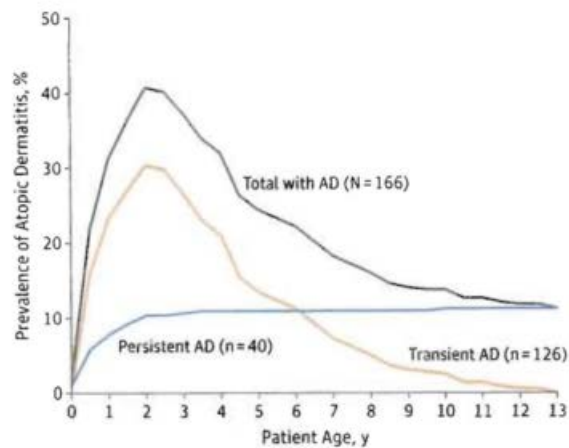
性で、186人(45.3%)は13歳前にADと診断された。166人の小児(24.1%)が13歳で持続的なADを持っていた、126人(76.0%)は寛解を経験した。 **13歳までの持続性ADに関連する要因は、遺伝、環境曝露、喘息およびアレルギー感作。診断時の臨床症状、ハニフィンとラジカの診断マイナー基準の構成、および SCORAD によるAD重症度であった。** AD 遺伝リスクスコアが高いほど、持続性ADのリスクが増加した(多変量オッズ比[OR] 1.8; 95% CI 1.1-2.9; P = .02)。父親の喘息(多変量 OR、3.7; 95% CI 1.2-11.5; P = .02); 父親のAD(多変量 OR、6.2; 95% CI、1.17-23.2; P = .007)。より高い社会的環境(多変量 OR、1.6; 95% CI、1.0-2.5; P = .05)。診断時の特定の臨床症状は、ハニフィンとラジカの特定のマイナー基準にも関連していた(デニー・モーガンと前頸部のひだ、白色描記症、羊毛に対する不耐性、発汗時のかゆみ、皮膚感染傾向、食物不耐性、食物アレルギー) (OR、2.6; 95% CI、1.1-6.2; P = .03) および診断時の重症度の増加 (OR、1.1; 95% CI、1.0 -1.1; p = .007)。

喘息のリスクのある子供の誕生コホートで、13歳までの臨

床的フォローアップを受けた。既知の遺伝性 AD リスク、父方の喘息および AD、社会的環境の高さ、診断マイナー基準、発症時の重症度は、13 歳の持続性 AD と関連していた。これらの所見は、個々の患者に起こりそうな疾患経過を評価するために臨床診療に適用された。

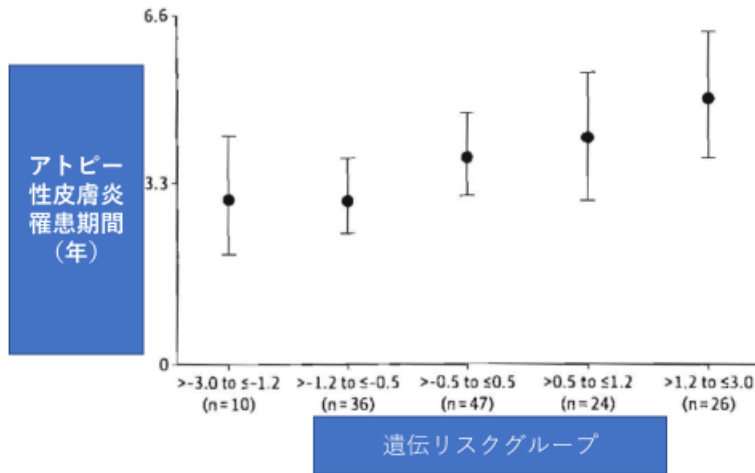
1 3 歳時での一過性／持続性アトピー性皮膚炎の診断

Thorsteinsdottir S Genetic Clinical and Environmental Factors Associated With Persistent Atopic Dermatitis in Childhood. JAMA Dermatol. Vol 155 1 No 50 7 2019



一般的なFLG変異を含む遺伝的リスクスコア、およびアトピー性皮膚炎の期間

Thorsteinsdottir S Genetic Clinical and Environmental Factors Associated With Persistent Atopic Dermatitis in Childhood JAMA Dermatol Vol 155 1 No 50 7 2019



遺伝的リスクスコアの増加は、アトピー性皮膚炎の持続時間の増加と関連。

データマーカーは期間の中央値を表す。エラーバー：95% CIs。