

系統性紅斑狼瘡之治療

李國銘醫生

中大學醫學院內科學系教授

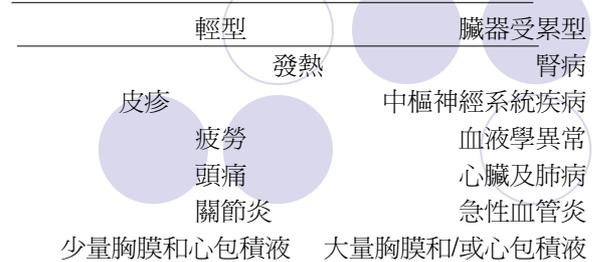


1. 皮質類固醇
2. 非類固醇抗炎藥（風濕藥，消炎藥）
3. 抗瘡疾藥物
4. 細胞毒素及免疫抑制劑

皮質類固醇 (Steroid)

1. 許多徵狀并不需用皮質類固醇治療
體格方面的症狀
關節炎 / 關節痛
皮膚方面的徵狀
2. 如需服用，藥量應盡可能減低至剛能控制病情，病情減輕時，可在醫生指導下逐漸停藥。
3. 應使用輔助藥物（如非類固醇抗炎劑）以減少所需類固醇劑量

系統性紅斑狼瘡之分類 – 根據疾病嚴重程度分類



腎病

- 根據腎臟組織學病變程度進行治療
- 治療其活動性，在腎臟之損壞仍可挽救之前治療
 - 不須治療血清學異常

中樞神經系統病變

- 精神病學方面 / 心理學方面
- 神經病學方面
- 癲癇樣發作



肺病

- 急性狼瘡性肺炎
- 急性可逆性缺氣
- 彌漫性間質性肺病

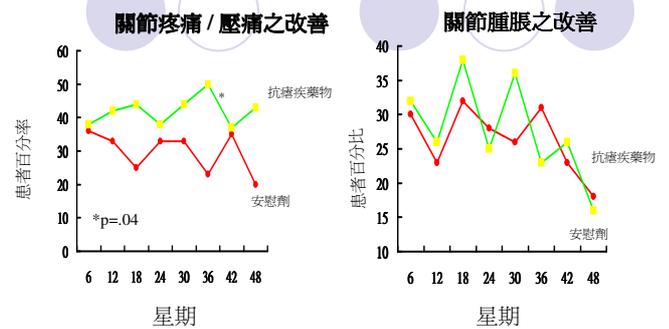
非類固醇抗炎藥之副作用

對布洛芬 (brufen) 之過敏反應:

- 低血壓
- 發熱
- 寒顫
- 結膜炎
- 噁心
- 肌肉痛
- 肝功能異常
- 無菌性腦膜炎

抗瘧疾藥物之作用機制 (Mechanisms of Action of Antimalarials)

- 免疫學作用
- 抗炎症作用
- 紫外光吸收作用
 - 激素作用
 - 抗增生作用
- 抑制血小板凝集及粘連
 - 降低膽固醇



試驗關節痛 / 壓痛或腫脹在 6 周一次的覆診中得到 50% 以上改善之患者的百分率

雖然在長期服用大量抗瘧疾藥物後，藥物有可能會在視網膜上沉積而損害視覺。然而在使用適當劑量抗瘧疾藥物并半年一次眼底檢查之狼瘡患者中，不可逆之視網膜病變從未見報道

環磷醯胺 (Cyclophosphamide)

- 在狼瘡性腎炎中研究最廣泛
 - 延緩腎臟病變之進展
 - 維持腎臟功能
 - 減低發生晚期腎功能衰竭
- 對腎活檢顯示中度纖維化（而非重度纖維化）的患者作用最顯著

環磷醯胺之各種用法

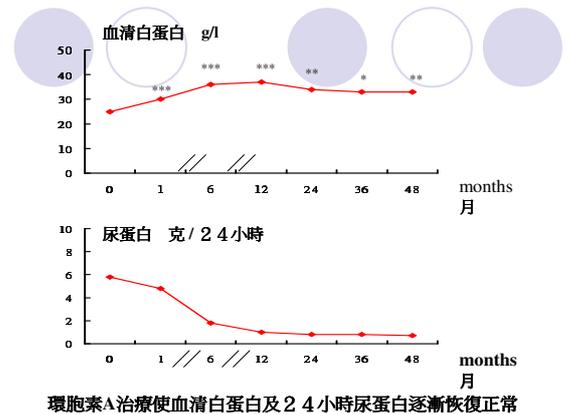
- 每月一次靜脈注射+口服維持
- 每月一次靜脈注射+口服硫唑嘌呤維持 (azathioprine)
 - 靜脈注射環磷醯胺 (cyclophosphamide)+靜脈注射甲基潑尼松龍 (MP)
- 血漿去除術 (plasmapheresis)
 - 骨髓移植時

硫唑嘌呤 (Azathioprine)

- 改善非腎臟病表現
- 穩定及改善也損害之腎功能
- 減輕蛋白尿
- 減免皮質類固醇之使用

環孢素 A (Cyclosporin A)

- 對治療狼瘡性腎炎研究結果不一致
- 能減輕蛋白尿，延緩腎功能不全之進展
- 使患有腎病綜合症的人的病情得到緩解



環孢素 A (Cyclosporin A)

現況:

對主要臟器受累而類固醇，細胞毒性藥物或兩者合用治療效果差或無效之患者，環孢素A作為一種免疫抑制劑

Mycophenolate mofetil (嗎替麥考酚酯)

- As effective as cyclophosphamide (環磷醯胺), less side effects (較少副作用)



綜述

1. 系統性紅斑狼瘡并不一定須用皮質類固醇
2. 輔助療法亦有作用
3. 皮質類固醇+細胞毒性藥物只適用於對生命有威脅之疾病
4. 新的治療方法可能有作用



Scleroderma (硬皮症) 之治療



Skin thickening (皮膚變硬)

- Experimental drugs (實驗性藥物) (D-penicillamine, interferon (干擾素)-gamma, mycophenolate mofetil (嗎替麥考酚酯), cyclophosphamide (環磷酰胺), photopheresis, allogeneic bone marrow transplantation (自體骨髓移植)).
- US Food and Drug Administration (FDA) (美國食物及藥物管理局) has not approved (未有批准) any therapies for systemic sclerosis.
- although some large uncontrolled series suggest beneficial effect from D-penicillamine. Interferon (干擾素)-gamma is effective, but its use is limited because it activates inflammatory and endothelial cells.



Raynaud's phenomenon (雷洛氏病)

- calcium channel blockers, prazosin, prostaglandin derivatives such as prostaglandin E1, dipyridamole, aspirin (阿氏匹靈), and topical nitrates.
- Severe cases, surgical (手術) digital sympathectomy.



GI symptoms (腸胃病徵)

- antacids, H2 blockers, reflux and aspiration precautions, proton pump inhibitors, prokinetic agents, octreotide, smaller meals, and laxatives



Pulmonary fibrosing alveolitis (肺組織纖維化)

- cyclophosphamide (環磷酰胺), either orally (口服) or in intravenous (靜脈注射) pulses. Several recent nonrandomized studies have also shown benefit from mycophenolate mofetil.

Pulmonary hypertension (肺動脈高血壓)

- supplemental oxygen (氧氣) .
- Bosentan, epoprostenol, treprostinil, beraprost, and iloprost; sildenafil and tadalafil.