

以腫瘤壞死因子為標靶之治療 Tumor Necrosis Factor (TNF)- α Target Therapy

陳得源 藍忠亮*

台中榮總 院本部* 免疫風濕科

目前研究顯示自體免疫疾病之發生，係對外來抗原產生異常免疫反應，造成免疫細胞，如巨噬細胞(macrophage)、B細胞和T細胞之活化而產生發炎前驅細胞激素 (proinflammatory cytokines) 和趨化激素 (chemokines)，引成受犯組織之發炎反應，因此這些致病的免疫因子就可作為治療之標靶。

近年來分子生物學的進展，使得自體免疫疾病的致病機轉更加明確化，如類風濕性關節炎的關節病變與骨頭破壞、僵直性脊椎炎之薦腸關節與周邊關節病變、以及乾癬的皮膚病變與關節發炎皆與**腫瘤壞死因子**有密切相關。加上生技醫藥大廠對於新藥的研發，以免疫分子—**腫瘤壞死因子**為標靶的治療新藥，就為自體免疫疾病的治療或預防提供一個新方向。目前已有數種以**腫瘤壞死因子**為標靶治療的新藥，如健保已核准使用之恩博Enbrel及復邁Humira，對於類風濕關節炎之治療具有很好的療效，除了明顯減輕關節炎症狀外，更被發現可減少軟骨及關節之破壞，且可提昇這類患者的生活品質。目前這類新藥更被使用於僵直性脊椎炎、乾癬及乾癬性關節炎的治療。其他自體免疫相關疾病，如貝西氏症、血管炎、抗磷脂抗體相關之反覆性流產、以及過敏疾病如嚴重性氣喘，也被發現具有相當的療效。一般而言其副作用較少，但仍須注意感染的併發症，在臺灣更應注意結核病的發生，因此使用前應做好結核菌潛伏感染的篩檢。其它副作用雖然很少發生，但長期使用者應注意腫瘤(尤其淋巴瘤)及自體免疫反應的發生。

雖然自體免疫疾病至今仍無法根治，但目前以**腫瘤壞死因子**為標靶的治療藥物，已可使大多數患者的病情獲得控制，使他們能繼續正常的生活與工作。因此臨床醫師之警覺性和對自體免疫疾病之認知，對早期診斷和治療極為重要。藉由以**腫瘤壞死因子**為標靶藥物的有效運用，儘速緩解過敏免疫風濕疾病患者的病情，減少其內臟器官的併發症，可有效提昇這類患者的生活品質，而且能減少國家醫療與社會成本。