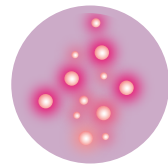


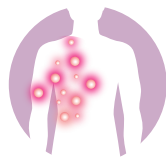


만성 두드러기 증상의 관리

증상에 대한 정확한 이해와 평가는 치료 결과를 극대화 시킬 수 있습니다.^{2,3,4}



두드러기 개수는
몇 개입니까?



두드러기가 얼마나
가렵습니까?



두드러기가 신체의
어느 부분에
생겼습니까?



두드러기로
인해 얼마나
불편했습니까?

두드러기 자가 진단법(UAS7)^{2,6,7}

예시



· 일주일 동안 매일 증상을 기록하여 합산하면 자가진단을 할 수 있습니다.



· 일주일 점수 합산 결과¹(두드러기 없음= 0점, 잘 조절되고 있음= 1~6점, 경증 두드러기= 7~15점, 중등도 두드러기= 16~27점, 심한 두드러기= 28~42점)

· UAS7: UAS7은 환자가 호소하는 증상과 임상 징후를 바탕으로 평가하는 지표



두드러기 일지에 나의 증상을 기록하여 이제 '수치'로 전문의와 상담해 보세요!

· 두드러기를 예방하는 생활 수칙⁵ ·



체온을 상승시키는 요소
(술, 맵고 뜨거운 음식, 자극적인 음식,
지나치게 뜨거운 난방과 목욕 등)를 피한다.



미지근한 물로 샤워한다.



두드러기가 난 부위를
긁지 않는다.



두드러기를 일으키는 히스타민을
다량 포함하거나, 체내에서 히스타민을
분비시키는 음식(술, 레드 와인, 고등어류,
새우와 게, 가재 등 갑각류 등의
섭취를 삼간다.



6주 이상 지속되는 '만성 두드러기' 알아보기

가렵고 반복되는 만성 두드러기, 더 이상 감추지 마세요.
전문의와의 상담을 통한 정확한 진단과 올바른 치료 관리로
충분히 치료 가능합니다!

• References

1. D. Stull et al., Analysis of disease activity categories in chronic spontaneous/idiopathic urticarial, *British Journal of Dermatology*, 8 March 2017.
2. Mlynec A, et al. *Allergy* 2008;63:777-780. 3. Finlay AY and Khan GK. *Clin Exp Dermatol* 1994;19:210-216. 4. Zuberbier T, et al. *Allergy* 2018;73(7):1393-1414. 5. 건강보험심사평가원, 건강나라 <<http://hirawebzine.or.kr/14310>> Accessed December, 13, 2018. 6. Zuberbier T et al. *Allergy* 2014;69(7):868-887.
7. UAS7: A tool assess disease activity in patients with CIU <<https://www.itchingforanswers.ca/docs/UAS>> Accessed December, 2018. 8. 예영민 외, 만성 두드러기의 진단과 치료, *Allergy Asthma Respir Dis* 3(1):3-14, January 2015 <http://dx.doi.org/10.4168/aard.2015.3.1.3>. 9. 박춘식, 두드러기, 제 6권 제 3호, 2001.
10. 위키백과 두드러기. <<https://ko.wikipedia.org/wiki/%EB%91%90%EB%93%9C%EB%9F%AC%EA%B8%B0>>. 11. AAFA, <<https://www.aafa.org/hives>> Accessed. February, 2014. 12. NIH, 두드러기 <<https://medlineplus.gov/hives>> Accessed November, 2018. 13. Maurer M et al. *Allergy*. 2011. Unmet clinical needs in chronic spontaneous urticaria. A GA²LEN task force report. DOI:10.1111/j.1398-9995.2010.02496. 14. Nami Lee et al. Epidemiology of chronic urticarial in Korea using the Korean Health Insurance Database, 2010-2014. *Allergy Asthma Immunol Res* 2017; 9:438-45. 15. Maurer M et al. The burden of chronic spontaneous urticaria in substantial: Real-world evidence from ASSURE-CSU. *Allergy* 2017. Advanced online publication. DOI:19.1111/all.13209. 16. 김태범, 만성 두드러기의 치료, 2010년 대한천식알레르기학회 추계 학술대회. 17. Zuberbier et al. The EAACI/ GA²LEN/EDF/WAO Guideline for the Definition, Classification, Diagnosis and Management of Urticaria. The 2017 Revision and Update. *Allergy*. 2018 Jan. 15. doi: 10.1111/all.13397. 18. Lennox RD, et al. *Ann Asthma Immunol* 2004;93:142-6. 19. AAAAI <<https://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/allergy-library/hives-angioedema>> Accessed February 2014. 20. Kulthanan K et al. *J Dermatol*. 2007. Angioedema: Clinical and Etiological Aspects. Received 23 June 2007; Revised 15 September 2007; Accepted 5 November 2007. 21. Ana M Gimenez-Arnau. Omalizumab for the Treatment of Chronic Idiopathic or Spontaneous Urticaria. *N Engl J Med* 2013;368:924-35. DOI: 10.1056/NEJMoa1215372. 22. O'Donnell BF et al. The impact of chronic urticaria on the quality of life. *British Journal of Dermatology* 1997;136:197-201. 23. M. Maurer, Unmet clinical needs in chronic spontaneous urticaria. A GA²LEN task force report, *Allergy* 2011; 66: 317-330.

KR2106280799

 NOVARTIS

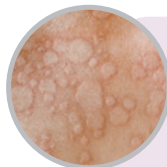
만성 두드러기란?

만성 두드러기는 몸 어느 곳에서나 발생 가능하며, **발생 부위에 가려움증, 타는 듯한 작열감, 혈관부종 등이 동반**됩니다.⁸

급성 두드러기와 만성 두드러기의 차이점^{8, 9, 12}

- **급성 두드러기:** 6주 이내에 호전되어 쉽게 조절이 가능⁸
전체 인구의 약 20%가 일생에 한 번은 경험할 정도로 매우 흔한 질환이며,⁹ 대부분의 경우 알레르기에 의해 유발된 결과(흔하지 않은 원인: 마찰, 압력, 극단적 온도, 운동, 햇빛 등)¹⁰
- **만성 두드러기:** 가려움증과 두드러기가 6주 이상 거의 매일 나타남
유병률은 연간 약 1.4%, 예측 불가능한 증상 발생 및 악화⁸
환자의 70~80%는 질환 발생 원인불명이며 악화와 호전이 반복적으로 지속⁹

주요증상과 특징^{8, 9, 19-22}



- **팽진:** 피부가 부풀어 오르는 현상으로 신체 어디에나 생기며, 수 mm 정도의 크기부터 더 큰 것까지 다양합니다.^{8,9}



- **혈관부종**(얼굴, 입술 등): 얼굴과 사지에 주로 나타나며, 특히 눈 주위나 입술이 파리처럼 부풀어 오르는 것이 특징이며, 화끈거리거나 따끔거리는 통증을 동반합니다.^{8,9}



가려움증



원인불명



만성적(최소 6주 이상 증상 지속)

환자들의 고통

유병률과 유병기간^{8, 13, 14}

2010~2014년 기간 동안 통틀어 국민건강보험통계자료에 따르면, **국내에만 약 600만 명의 만성 두드러기 환자가 있는 것으로 추정**됩니다.¹⁴

환자 12.8%
항히스타민제와 스테로이드 등의 약물치료¹⁴

사회 활동이 활발한 20~40대에 흔히 발생
여성이 2배 더 높음⁸

평균 유병 기간
약 1~5년¹³

환자의 삶의 질 저하^{8, 13, 15}

만성 두드러기 환자들은 **가려움증으로 인한 수면 부족**으로 고통받고 이로 인한 **신체적·정신적 만성 피로**는 **학업과 업무, 일상생활에도 악영향**을 미칩니다.^{13, 15}



- 예측 불가능한 증상 발생 및 악화⁸
- 치료제에 대한 이상 반응⁸
- 통증⁸



- 가려움증 등으로 인한 수면 장애⁸
- 미용상의 문제⁸
- 심한 가려움증⁸

진단과 치료

6주 이상 두드러기가 반복된다면 정확한 검사가 필요합니다.¹⁶ 병력 및 신체 검사(의심되는 음식, 약물, 물리적 인자에 대한 검사)를 시행할 수 있습니다.⁸

검사 방법⁸

기본 검사

- 말초혈액검사
- 적혈구침강속도(ESR)
- C 반응단백(CRP)
- 의심약물 중단

추가 검사

- 제 1형 과민반응
- 갑상선 호르몬 및 자가항체
- 물리적 자극 포함한 피부반응시험
- 자가혈청 피부반응시험
- 피부조직검사 등

약물적 치료^{8, 13, 17, 19, 23}

만성 두드러기의 치료의 목표는 **‘신속하고 완전한 증상 조절’**입니다.^{19, 23}



만성 두드러기 환자는 일차적으로 항히스타민제를 처방 하는데,¹³ 약 50%에서 효과를 보입니다. 나머지 약 50%는 불충분한 효과를 보여, 항히스타민제를 4배까지 증량하여 조절할 것을 권고하고 있습니다. 그러나, 약 30%에서는 항히스타민제를 4배까지 증량한 후에도 두드러기 증상이 잘 조절되지 않는 것으로 나타났습니다.⁸



최근 세계 주요 알레르기학회에서는 새로운 치료 자침을 통해 이런 용량 증가에도 불구하고 항히스타민제에 반응하지 않는 만성 두드러기 환자를 위한 치료제로 생물학적 제제 사용을 권고하고 있습니다.¹⁷