町医者だより

平成19年03月号

＜発行・お問合せ先＞
おおわだ内科呼吸器科
院長　大和田　明彦
市川市南八幡４－７－１３
ｼｬﾝﾎﾟｰﾙ本八幡２階
ＪＲ本八幡駅南口(シャポー改札口)
１分ミスタードーナツ並び
スーパーつるかめ（旧フレック）2階
電話０４７-３７９-６６６１

おおわだ
内　科
呼吸器科

花粉症の特効薬は？

花粉症のシーズンに突入しました。昨年とはうって変わって鼻水、鼻づまり、涙目などで夜も眠れないという方も多いと思います。今月の話題は最近の花粉症治療です。

アレルギー性鼻炎の治療薬は海外も日本も同様

今回の記事を書くにあたり最新の治療ガイドラインがないか調べました。2001年に出版されたARIA（Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma）ガイドラインを準拠しているものが多く、アレルギー性鼻炎の治療ガイドラインの中心的存在のようです。第一の治療の柱として花粉などへの曝露を防ぐ予防対策を挙げています。２番目の柱は薬剤治療で抗ヒスタミン・アレルギー剤の飲み薬に点眼・点鼻の抗アレルギー剤、血管収縮薬、ステロイドなど併用する日本でもお馴染みの治療が推奨されており大きな違いはなさそうです。「鼻腔を生理食塩水で洗浄する」も選択肢になっている治療ガイドラインもあります。

海外では免疫療法（減感作療法）が有効と認識されています

驚くことに免疫療法（減感作療法）をARIAガイドラインでは好意的に評価しています。免疫療法は例えばスギならスギの標準化抗原を低い濃度から毎週少しずつ投与して身体をスギ抗原に慣らしていくものです。投与ルートの違いから皮下投与、鼻腔内投与、舌下投与、経口投与があります。皮下投与は昔からある方法で、私が医者になった２０年以上前は治療されている方がいらっしゃいました。先輩医師に頼まれて注射を手伝ったことを覚えております。皮下免疫療法は45%のアレルギー性鼻炎の方に有効であったとの報告も見られます。

①権威あるニューイングランド医学雑誌（NEJM）の昨年10月号には免疫反応を効率的に進むように改良されたブタクサ抗原を６回の皮下投与することで少なくとも2年間は効果があったことが発表されました。

②また、難癖ばかりつけることで有名なCochrane解析では喘息治療においても免疫療法は有効と評価しており皮下免疫療法はあなどれません。経口投与はまだ一定の評価は得られていませんが、鼻腔内投与や皮下投与の少なくとも50～100倍の抗原投与が必要な舌下投与も有効とされています。

③日本でも医学雑誌の短報などにときどき免疫療法が取り上げられるようになってきていますが、残念ながら海外から発信されるような質の高い臨床治験結果を見つけることは出来ませんでした。

④免疫療法の不利な点は、抗原の投与のために頻繁に来院しなくてはいけないこと、アナフィラキシーショックという強いアレルギー反応を誘発する恐れがあること（特にアレルギー性鼻炎よりも喘息の患者様で反応が強く出る恐れがあるようです）、そして単独の抗原に対するアレルギー疾患（鼻炎や喘息）のみに有効であることです（例えば選択した抗原がスギならスギのみでヒノキには無効）。

⑤現在の免疫療法の位置付けは、抗原曝露予防や薬剤治療（抗アレルギー剤・ステロイド局所療法）を十分行なってもコントロールが難しい場合に考慮する第3番目の選択肢となっています。しかしながら飲み薬に頼らないで済む根本的な治療となりうる免疫療法は今後も目を離せません。

花粉症は喘息を悪化させます！

最後に強調したいのは、花粉症が喘息のコントロールを悪くすることです。また、花粉症の季節になると咳が長引く方は喘息の可能性がありますのでご注意ください。