

町医者だより

令和08年02月号

スギ花粉舌下療法

<発行・お問合せ先>

おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポー本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話 047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器内科

今年もスギ花粉症の時期がやってきました。スギ花粉の対策として舌下療法を行っている方もいると思います。当院にかかられている患者さんの中にも以前やっていたとか今やっているという患者さんがいますが、話を聞いてみると花粉症の時期に抗アレルギー剤を服用しなくて済む方が極めて少ないのではないかと印象を持っています。スギ花粉は英語で Japanese cedar pollen というほどですので日本の花粉症の代表的の原因花粉でその評価は日本からの論文に頼らざるを得ません。千葉大耳鼻咽喉科にいらした岡本先生のグループがこの分野の論文を多くを発表されています。その一つ2021年のJ. Allergy Clin Immunol Practの論文を見ると研究対象はスギ単独の感作だけではなく(10%)、90%の方は複数のアレルギー感作のある患者さんで、舌下療法を3年間行っている症状の改善が46.3%に見られ、治療終了後1年目でも45.3%、2年後でも34%に症状の改善が続くとするものです。

そもそもなぜ舌下なのでしょう。ここからは2022年にDurham SRらによってNat Rev Immunol 誌に掲載された「アレルギー免疫療法、過去・現在・将来」というタイトルの総説を参考に話を進めます。これまで花粉などの吸入抗原を食べさせて行う経口免疫療法はことごとく失敗していました。その一つの理由は胃で消化されてしまうことでアレルギー提示がうまくできないためといわれています。口腔粘膜は、高濃度の食物タンパクに日々さらされていても過敏反応を起こさないで済む免疫的に特別な場所として知られてきました。口腔は樹状細胞が多く反対に肥満細胞が体のほかの粘膜に比べて少ないことが知られています。樹状細胞は舌下や皮下注射で投与されたアレルギーを受け取りナイーブT細胞に抗原提示する非常な大事な細胞です。ナイーブT細胞からTH2細胞に分化し好酸球や肥満細胞の遊走、IgEの誘導を引き起こす喘息でもおなじみのTH2炎症反応を引き起こします。肥満細胞は刺激を受けてヒスタミンなどを放出するため好酸球とともに過剰反応を引き起こします。免疫療法の本質は、アレルギーが例えば鼻粘膜に付着しても過剰反応を起こさないように「免疫寛容」を導くことです。これは第1にアレルギー特異的なTH2細胞反応を抑制しインターロイキン-4, -5, -9, -13など炎症を惹起するサイトカインの分泌を抑制することと、第2にIgEをブロックする抗体産生によって成し遂げられると考えられています。第一の機序は先日ノーベル賞を受賞されました大阪大学の坂口教授が発見されました制御性T細胞(Treg)が関与しています。免疫療法として先行して皮下免疫療法は少量のアレルギーを直接皮下に届けますが、この方法でできる抗体はIgG4からなっていますが、舌下療法ではIgAからなる抗体が主体と考えられています。近年IgAによる抗IgE作用に疑問が出ているようです。ChatGPTで調べると、スギ花粉による舌下療法ではIgG4抗体値がIgA抗体値よりも高く他の舌下療法とはあたかも異なるとの記載がありますが、IgA抗体を測定したとの記述は岡本のグループの論文では見つけられません(一部の論文は本文が有料でアブストラクトだけしか読めませんでした)。現在、草、ブタクサ、シラカンバによる花粉症に対する舌下療法がおこなわれていて、効果はプラセボと比べて30-40%と書いてあります。前述のスギ花粉舌下療法の効果はちょっと盛っている印象があります。