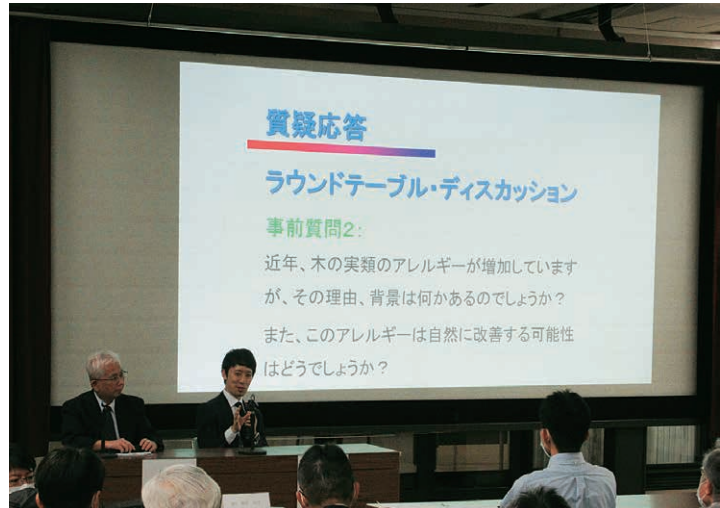


疾患別検査ガイド 食物アレルギー2023 学術講演会報告
ラウンド・テーブル・ディスカッション Q&A



独立行政法人 国立病院機構
福山医療センター 小児科 医長
藤原 倫昌 先生



事前に頂戴したご質問に対してご回答いただきました。

Q1 近年、木の実類のアレルギーが増加していますが、その理由、背景は何かあるのでしょうか？また、このアレルギーは自然に改善する可能性はどのようにでしょうか？

A1 食べられる頻度が高くなったというのが（理由として）ひとつあると思います。基本的に自然耐性により改善すると思えないですけど、経口免疫療法などのやり方ですが、少量を刻んで毎日のように摂食する事によって改善する例もあるという話があります。（回答：岡島先生）

現在日本で食べられているクルミはほとんどが輸入品で、貿易統計を見てみると2008年からの8年間でクルミの輸入量が倍増していることが分かっています。おそらく家庭でのクルミの摂取量も大幅に増えていると推察され、環境中に存在するクルミアレルゲンの量が増えていることが原因と考えられます。

ピーナッツアレルギーに関しては経口免疫療法の効果が高いことが知られており、私の施設でもアレルギーが改善している方はおられます。一方、木の実類に関してはそのまま自然耐性を獲得するのはなかなか難しいといわれています。まだ研究レベルですが、経口免疫療法は一部の専門施設でのみ行われている状況だと思えます。

（回答：藤原先生）

Q2 クルミのアレルギーと診断した時に、例えば自宅でお父さんがビールと一緒にナッツ類を食べる、そういった環境もケアした方がいいのかどうか？
本人だけではなくて、家族全体で取り組むべきかどうか？

A2 お父さんが食べているとナッツ類の粉末が体に付着してばらまかれるわけで、部屋を分けても効果が無く、感作がどんどん進むという事を考えられた方が良いと思います。
(回答：岡島先生)

寝室でも検出されているというデータがありますので、もちろん家族全体で除去に向けて取り組むことが重要です。クルミアレルギーの方は、家庭で大人がビールのつまみにミックスマックスなどを食べられている方が多い印象です。食物アレルギーの診療を行う際には必ず患者さんの家庭内での食習慣を聞くようにしますが、普段何を食べているかが何のアレルギーを発症するのかに明らかに反映されます。

(回答：藤原先生)

Q3 食物アレルギー依存性反応と考えられますが、IgE が陰性である食物アレルギーの患者でもアナフィラキシーショックを発症するのでしょうか？

A3 IgE が関係する場合がありますが、IgE が関係しない造影剤などの薬剤に免疫学的機序が関係する場合、もうひとつは物理的・化学的・温熱などで起こる場合があります。
(回答：岡島先生)

まずは薬剤です。IgE を介した抗原抗体反応ではないので症状の発現がより速いです。ハプテンという分子が関与していると言われていますが、薬剤を注射して5分で心停止が起こる可能性があり、病院で働かれている看護師さんは基礎知識として知っておかなければいけないと思います。具体的には抗菌薬によるアナフィラキシーショックなど経験します。

更に、私が経験した食物アレルギーでIgE を介さない事例は、人工甘味料によるものです。人工甘味料はいろいろな種類がありますが、エリスリトールは摂取しても副作用が出にくいので、大量に食品に添加されることがあり、大量のエリスリトールを摂取した患者がアナフィラキシーショックになるのを時に経験します。ただ、現在の法律では食品表示義務が無いので、いろんな製品に紛れ込んでいる可能性があり、原因不明のアナフィラキシーショックとして片付けられているケースがあります。私の経験ではほとんどがゼリー（ゼロキロカロリー）で起こっている人が多いかなと思います。血液検査やブリックテストでも反応が出ず、皮内テストをしないといけなないので診断が難しいです。

(回答：藤原先生)