

第68回

日本アレルギー学会学術大会

第68回日本アレルギー学会学術大会が2019年6月14～16日、昭和大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー内科学部門教授の相良博典先生を会長として東京都千代田区の東京国際フォーラムで開催された。今回のテーマは「アレルギー学の原点を見つめ、未来を創造する～新化・深化・進化～」。ここでは、上下気道の炎症性疾患（アレルギー性鼻炎、喘息、好酸球性副鼻腔炎）に焦点を当てたシンポジウム3「One airway, one disease」の概念に基づいた上下気道への包括的治療を中心に紹介する。

シンポジウム3/One airway, one diseaseの概念に基づいた上下気道への包括的治療

アレルギー性鼻炎と喘息、さらには好酸球性副鼻腔炎の発症メカニズムには類似性があり、高い合併率が報告されている。ARIAが提唱する「One airway, one disease」の概念で説明されるが、シンポジウム3では耳鼻咽喉科や小児科の観点から本概念とそれぞれに対する包括的な治療戦略が示された。

松岡伴和先生（山梨大学）は「アレルギー性鼻炎と気管支喘息」と題して講演。チリ・ダニを共通抗原とする両疾患の合併率は高く、上気道と下気道の双方に効果的な治療戦略が求められること、根治的治療法としてはアレルゲン免疫療法が期待され、皮下免疫療法（SCIT）と舌下免疫療法（SLIT）が行われているが、近年は舌下免疫療法が普及していることを述べた。アレルゲン免疫療法を用いる意義は吸入ステロイドで十分な効果が得られない患者のQOL改善や吸入ステロイドの減量などがあると指摘し、最後に私見としてアレルゲン免疫療法の適応について次のようにまとめた。

- ①ダニに感作のある軽症～中等症のアトピー型喘息で、ホコリ曝露により鼻症状が増悪するエピソードがある場合にはダニSCITあるいはダニSLITが推奨される。現状では保険適用となっているSCITが推奨される。
- ②ハウスダストやダニのアレルギー性鼻炎で軽症～中等症のアトピー型喘息があり、季節性による明らかな増悪が認められない場合にはダニSLITが推奨される。ただし他のアレルギー疾患を合併する場合にはSCITが推奨される。

- ③スギ花粉症があり、スギ花粉飛散期に喘息が増悪する場合にはスギSLITが推奨される。

続いて、長尾みづほ先生（国立病院機構三重病院アレルギーセンター）は「アレルギー性鼻炎と小児喘息」をテーマに小児科の立場から講演した。冒頭、小児のアレルギー疾患の合併についてドイツの出生コホート研究を例に挙げ、喘息とアレルギー性鼻炎は合併しやすく、家族歴がある場合にはない場合に比べて合併頻度は3倍になることなどを紹介した。同先生らも前向きコホート研究（IRAM study）を行い、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーがあり、喘息未発症の生後6か月から2歳未満の300例を対象に、アレルギー性鼻炎と喘息の発症経過を調査している。その結果、喘息に比べてアレルギー性鼻炎は高率に合併し、3歳までに急速に有病率が上昇すること、喘息例では83%がアレルギー性鼻炎を、アレルギー性鼻炎例では27%が喘息を合併すること、喘息の最大のリスク因子はダニの感作であり、7歳前後で喘息発症リスクが高まること、食物アレルギーの最大のリスク要因は卵だが、牛乳にも注意が必要なことなどが示されていると述べた。治療法としてはアレルゲン免疫療法が注目され、アレルギー性鼻炎には効果的であり、喘息に対しても期待されるものの、肺機能をどこまで改善させるかのエビデンスは十分ではないと指摘した。最後に「アレルギーの遺伝素因やIgE感作の関与は当然ながら考えられているが、最近では未知の体内因子の関与も示唆されている。また、われわれの前向きコホート研究では喘息のリスク因子としてはダニ感作が重要であることがわかり、ダニSCITを行うことにより肺機能が改善する例もみられている。ただし、治療反応性の予測因子に関しては不明なので、今後、症例を集積して明らかにしていく必要がある」と総括した。

次に上條篤先生（埼玉医科大学）は「慢性鼻副鼻腔炎と気管支喘息の包括的治療—耳鼻咽喉科的視点から」と題して講演し、好酸球性副鼻腔炎の重症度と喘息の合併は密接に関連し、治療は手術とその後の経口ステロイド、さらには生物学的製剤の投与が期待されると述べた。

慢性副鼻腔炎は欧米ではポリープのないCRSsNPとポリープを伴うCRSwNPに分けられ、わが国では好酸球性炎症に着目し、これが主体の好酸球性副鼻腔炎と非好酸球性（好中球が主体）の副鼻腔炎に分けるのが一般的である。CRSwNPは好酸球性炎症が認められることから好酸球性