

通年性鼻炎に対するアレルギー免疫療法

Allergen immunotherapy for perennial allergic rhinitis

大久保公裕

Kimihiko Okubo

日本医科大学耳鼻咽喉科学教授

Summary

アレルギー免疫療法は抗原特異的に治療が行える利点をもつアレルギー疾患に対する治療法である。しかし、2014年に舌下免疫療法が出現するまではアナフィラキシーショックなどの問題点からその施行は限局的であった。舌下免疫療法の出現で、まずスギ花粉症に対して現在まで30,000人以上の症例が集積され、現在ダニ通年性アレルギー性鼻炎に対しても症例が集まり始めている。治験上では有効性が検討されているが、より多くの症例からその本当の有用性を論じる必要がある。

Key words

舌下免疫療法, 皮下免疫療法, 副作用, 効果

はじめに

アレルギー免疫療法(減感作療法)は、抗原特異的に治療が行える利点をもつアレルギー疾患に対する治療法である。もちろん花粉症などのアレルギー性鼻炎、抗原が特定され、1秒率(FEV1.0%)が70%以上の喘息、ハチ毒に対するものが国際的に適応と認知されている。しかし日本では通年性アレルギー性鼻炎や花粉症などのアレルギー性鼻炎の症例がほとんどであり、他の喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患に積極的に行われている施設は少ない。

実際には少量の抗原を徐々に増量しながら体内へ、皮下免疫療法(subcutaneous immunotherapy: SCIT)や舌下免疫療法(sublingual immunotherapy: SLIT)の方法論で取り込ませ、抗原特異的に過敏性を減少させる。国際的なガイドラインであるARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma)や日本の『鼻アレルギー診療ガイドライン2016年版』でもその有用性については疑いの余地がない¹⁾²⁾。世界保健機関(WHO)から出された免疫療法見解書におけるSCITの特徴を以下