

## 医心 伝心

# スギ花粉症に対する新しい治療

県医監事 大橋 直樹

2月から3月にかけて多数の患者がスギ花粉症に罹患している。有病率は1998年では16.2%であるのに2008年には26.5%と年々増加する傾向にあるようである。治療には他のアレルギー疾患と同様で、薬物、マスク・メガネなどによる抗原回避、免疫療法、鼻内に対してはレーザー治療なども行われているが、スギ花粉症は季節的な疾患であるので薬剤の内服、点鼻、点眼等の治療が主である。しかし免疫療法では一度遮断抗体ができれば、長年にわたって症状が抑えられるので理想的な治療法である。これまでの免疫療法では抗原を少量づつ皮下に注射する皮下免疫療法で行われているが、この方法では域値の決定が重要でこれを間違えるとアナフィラキシーなどの重篤な副反応を起こす事にもなりかねない。また皮下注射で抗原を注入しなければならないので、頻回の通院が必要であるなどの理由から年々減少の傾向にあるようである。この点を解決すべく、数年前からスギ抗原を舌下に投与する舌下免疫療法の開発が行われてきたようである。舌下免疫療法では最初の抗原量の設定が不要である。アナフィラキシーの発生数は皮下免疫療法施行では発生した副反応960例中12例だったに対して、舌下免疫療法では発生した副反応4046例中1例だったと報告されており、より安全な免疫療法であるようである。また初回投与は医療機関で行うがその後は患者が自宅で抗原を舌下に投与するので、通院回数は少なく済み患

者にやさしい治療でもある。この舌下免疫療法が平成26年に保険適応されるとされた。しかしこの治療法を医師が行うためには厳しい要件が課される事になった。まず学会が行う“舌下免疫療法講習会”を受けなければならない。講習会終了後に終了証明書と番号が発行され、その番号を使いメーカーのホームページでe-learnigを受けるとようやく処方可能医師の氏名がHP上に登録され処方できるようになる。今までに日本耳鼻咽喉科学会、日本鼻科学会、日本アレルギー学会などで舌下免疫療法講習会が行われてきた。参加はHPで早いもの順で受付がおこなわれ、定員になると受付が締め切られた。またHPでの受付開始日も明示されておらず、開催2週間くらい前にHPを見るとすでに定員に達して締め切られていた。私もやっと5月10日に日本アレルギー学会主催の講習会を受けてきた。エピペン講習会も受けてきて態勢は万全である。

参考：“アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法の実際と対応”（一般社団法人日本鼻科学会）