

2016年1月17日開催
第10回シンポジウム 質問用紙記載の質問

増田先生あて

【質問】

・スクリーニングで総 IgE を定量できれば良いと思うのですが、いかがですか。

- ①総 IgE ①アレルギー特異的 IgE ②治療
CCR4⁺/CD4⁺ リンパ球反応試験

【回答】

はい、それも一案であると思います。総 IgE 測定と CCR4⁺/CD4⁺検査は原因特定に関わらない検査で、アレルギー特異的 IgE とリンパ球反応検査は原因特定に関わる検査という区別になります。アレルギーの診療に慣れた先生は、原因特定できる検査から実施するようになりますので、原因特定に関わらない検査はあまり利用されなくなるという弱点もあります。

【質問】

・IgG が関与する疾患もありそうなのですが、IgG または IgM の定量の必要はないのでしょうか。

【回答】

Ⅱ型過敏症、Ⅲ型過敏症では IgG が関与します。例えば、IgM は、自己免疫性溶血性貧血におけるクームス試験で血球凝集ができたときにはその関与があると判断します。定量化が必要かどうかは、それぞれの病態が IgG 量、IgM 量によって変化する場合がありますが、Ⅱ型およびⅢ型過敏症の病態を考えますと、ある程度の閾値を超えた場合に臨床的に問題になることがほとんどであると思いますので、陽性（閾値を超える）・陰性の判断だけで現場では十分な情報が得られることになります。

【質問】

・環境アレルギーに対しても反応するリンパ球も存在すると考えるのだが、その可能性は？
(全アレルギー特異的 IgE 陰性症例の場合)

【回答】

環境アレルギーに IgE が上昇している場合、同じ環境アレルギーにリンパ球が反応している場合は多いです。よって、環境アレルギーに対する反応をリンパ球で見ることが実施できます。しかし、皮膚から侵入するアレルギーに対しては、必ずと言ってよいほど IgE が上昇します。そのため、アレルギーの原因特定には IgE だけを検査することで十分であるという考えになります。もちろん、精査しますと環境アレルギーに IgE が上昇

せずリンパ球だけが反応している場合もあると思いますが、私は調査したことがありません。

【質問】

- ・舌下投与（SLIT）でも有効性は同じとご説明されましたが犬における舌下投与をした時の抗原の作用機序を論文をもとにご説明いただければ幸いです。RI でラベリングした抗原投与の文献などあれば教えてください。

【回答】

犬の舌下減感作の論文はまずありません。下記が良いと思います。

- ・ Vet Dermatol. 2016 Jan 8.
Clinical and immunological responses of dust mite sensitive, atopic dogs to treatment with sublingual immunotherapy (SLIT).
DeBoer DJ, Verbrugge M, Morris M.

アレルゲンを RI ラベルにより体内動態を追跡した論文はいくつもあります。アブストラクトを読む限り下記はいかがでしょうか。他に PubMed で検索されるともっといろいろ出てまいります。

- ・ Chem Immunol Allergy. 2003;82:33-43.
Allergen biodistribution in humans.
Bagnasco M, Morbelli S, Altrinetti V, Falagiani P, Mariani G, Passalacqua G
- ・ Int Arch Allergy Immunol. 2005 Nov;138(3):197-202.
Pharmacokinetics of Der p 2 allergen and derived monomeric allergoid in allergic volunteers.
Bagnasco M, Altrinetti V, Pesce G, Caputo M, Mistrello G, Falagiani P, Canonica GW, Passalacqua G

【質問】

- ・動物アレルギー検査が販売協力しています単一タンパクフードは全薬以下では販売しないのでしょうか？

【回答】

はい、日本全薬工業株式会社様のみの販売になっております。

【質問】

- ・リンパ球反応 test の食物項目を増す予定はありますか？ オプションでもいいので。馬肉・鹿・カンガルー・ブロッコリー・かぼちゃ・さつまいも等。

【回答】

はい、オプションも考慮しておりますが、そのオプションの食材の反応性を確認するために、それぞれで実験が必要で、研究資金を充てなければなりません。材料費、人件費、

実験費用などおおよそ 1 アレルゲン当り 200 万円程度は最低必要と思っています。そのため、先生方によく使用されるものを選択していきたいと考えております。

周藤先生あて

【質問】

・嘔吐の後に何らかのアレルギー症状が発症することは比較的多いと思うのですが、なぜだと思われませんか？

僕は①すでにアレルギー症状が発症していて、初めの症状がたまたま嘔吐だった

②嘔吐に伴った反応によって、アレルギー反応が引き起される。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・胃酸による粘膜の傷害・脳圧上昇や血行状態の変化・サイトカイン放出？ 等 |
|--|

のどちらかではないかと思っています。(どちらかという②です)

とても興味深く拝聴いたしました。参考にさせていただきます。

ありがとうございました。

【回答】

ご質問どうもありがとうございます。

私は、「嘔吐の後に何らかのアレルギー症状が発症することは比較的多い」かどうかは、良くわかりません。

症例は初期には嘔吐と咳が一緒に起きてくるような印象がありました。本例の様にアレルギー気管支炎と診断された症例では、アレルギー性鼻炎も起きている可能性はあるので、鼻咽頭に炎症があれば、むせやすく、食物アレルギーによる腸炎もあれば、嘔吐が起きやすい状態だったかもしれません。

本症例は紹介受診で、来院時すでに AACL の検査が実施されており、ワクチンに対するアレルギーと穀物(ジャガイモ、米、小麦)に対するアレルギーがありました。それらを含むフードを食べていました。

そこでまず食物アレルギーを除外するために、フードの変更をしました。

いったん消化器症状は消失し、その後咳の治療をアレルゲン免疫療法で実施し、良好に経過しました。

咳が出ない期間は、ゲップもほとんどないとのことでしたが、今年の梅雨時から、再び消化器症状が見られるようになりました。

症例は異嗜や食糞も見られることから、内視鏡検査を考えています。鼻咽頭も検査出来れば良いと思います。

また結果次第では、再度食物アレルギーの検討も必要になるかもしれません。

経過中も Der2IgG, IgE を測定しておりますので、もう少し時間をいただき、新しい知見が得られましたらご報告致します。