

獣医アトピー・アレルギー・免疫学会 第15回シンポジウム
講演に関する質問への回答

2021年1月31日に開催されました第15回シンポジウムにて、参加者の方からいただいた質問（講演中にQ&Aに書き込まれた質問のうち未回答のもの、およびシンポジウム終了後のアンケートに記載があったもの）について、ご講演の先生方からご回答をいただきましたのでご参照ください。

（以下掲載は、講演順）

■増田健一先生あて

【質問】

結局のところ、病原性IgE値＝総IgE値－加熱感作後IgE値（非病原性IgE値）なのでしょうか……？
理解度が無く申し訳ありませんが、ご教授頂ければ幸いです。

【回答】

はい、そのとおりです。

■藤掛浩平先生あて

【質問】

リンパ球検査では、主要食物と、除去食物のどちらかだけの検査では、食事を選べないので、そもそも検査するのなら両方やるべきと思いますが、どちらか一方をだけでも、選べるようになっていますが、これはなぜでしょうか。

【回答】

全て一括りにしてしまいますと、費用面で実施が難しい症例が出る可能性がございましたので、目的別に2つのパネルに分けております。飼い主様の目的（アレルギーを知りたいのか、それとも治療を優先したいのか）に合わせられるよう、検査を選択制にしております。

【質問】

また、以前、増田先生にも、お聞きしたことがあるのですが、食物アレルギーの検査として、食物のIge検査と、リンパ球の主要食物と、除去食物の3つの検査だけを、食物アレルギー検査として、実施できるような組み合わせを選べるような検査セット、料金設定などは、できないのでしょうか。

【回答】

大変申し訳ございません。食物アレルギー検査のセットでのご提供は検討しておりません。人の医療における検査でもそのようなセット料金がないことと同様に、犬の検査も同じと考えております。ご希望に添えず申し訳ございません。

【質問】

単一たんぱく食での除去食試験で効果が見られた場合、その同一のフードをずっと続けていくのでしょうか。

【回答】

はい、アレルギーのことだけを考えれば、症状が再発しない限りずっと同じ食事を続けていただくのが安心です。もっともいったんアレルギー症状が除去食で落ち着きましたら、他のフードや食材をそこに混ぜることで症状が発症するかどうかを1週間程度の観察で知ることができます。症状が発症しなければ他のフードへの切り替えや食材を追加しても良いと思います。

【質問】

アレルギー性皮膚炎で、環境アレルゲンと食物アレルゲン両方とも反応が見られた場合、どちらを優先して治療を行うのが良いのでしょうか。

【回答】

食物アレルゲン対策を優先してよいと考えます。

食べ物に反応する食物アレルギーの場合、一年を通して発症し続けてしまうため、症例への負担が大きくなります。一方で、環境アレルゲンに反応する犬アトピー性皮膚炎の場合、発症してもアレルゲン暴露の時期を過ぎれば自然と落ち着いてくると考えます。治療においては、症例への負担の大きい食物アレルギーの治療を優先ください。

■水野拓也先生あて

【質問】

サイトポイントはイヌ化抗体とのことですが、投与し続けると、異物として反応し、効かなくなりますが。どれくらい使うようになりますか。

【回答】

イヌ化抗体になっておりますので、免疫原性が低くはなっておりますが、完全にないとはいえません。これにつきましては、ゾエティス社の方から正式なデータがでておりますので、<https://www.zoetis.jp/ca/dogs/cytopoint/vets/products/safety/> の「免疫原性の評価」をご参考ください。

ここにありますが「7頭のうち…」が答えになると思います。

■高野友美先生あて

【質問】

FIPの発症年齢とADEは、何か関連はありますか？子猫だとADEは起こりやすく、高齢猫ではADEは起こりにくいのでしょうか。

【回答】

まず、FIPの発症における年齢の関連性ですが、1歳以下の猫でFIPを発症しやすいです（個体レベル）。また、1歳以下の猫のマクロファージではFIPVの感染が容易に成立するとともに病態悪化に関わるサイトカインも産生されます（試験管レベル）。ADEの場合、個体レベルでは確認されておませんが、試験管レベルで同様の知見を確認しております。これをふまえますと、高齢ネコより若齢ネコのほうでADEを起こしやすい（ADEによる病状悪化が強く現れる？）のではないかと考えられます。

■前田真吾先生あて

【質問】

BRAF 遺伝子変異陽性の、前立腺癌高齢犬は、東大 VMC に、紹介すれば、モガリズマブによる治療を受けられますか？費用は？

【回答】

東京大学 VMC にご紹介いただければモガムリズマブの治療を受けることは可能です。費用などは症例によって異なりますのでご紹介の際にお訊ねください。

【質問】

Treg の数は腫瘍細胞の周りだけで問題になるのでしょうか？アレルミューン投与で Treg が多く誘導されている場合は腫瘍が悪化しやすいなどの弊害がでてくるのでしょうか。

【回答】

腫瘍内に浸潤してくる Treg は CCR4 を発現している特殊な Treg と考えております。よって、炎症を収束させるような恒常性の維持に関わる Treg とは別ものではないかと思っています。減感作療法で誘導されるアレルゲン特異的な Treg は脾臓やリンパ節内から出ないと考えますので、それらが腫瘍周囲に浸潤するわけではなく腫瘍の悪化には無関係と考えます。