

## 特別講演

主催 埼玉医科大学呼吸器内科 ・ 後援 埼玉医科大学卒業教育委員会

平成18年5月15日 於 埼玉医科大学第四講堂

## スギ・アレルゲン免疫療法

## —花粉症の根本治療—

大久保 公裕

(日本医科大学耳鼻咽喉科)

スギ花粉症は国民病とも呼ばれる有病率の高い疾患である。現在の治療の主体は薬物療法であるが、対症療法にすぎない。花粉症の根本治療は疾患が純粋なI型アレルギーであるがゆえに、アレルゲン免疫療法(Ag-IT)しかない。

現状の日本でのAg-ITは注射法のみであり、このためアナフィラキシーなどの重大な副作用の可能性がある。当科では1週間で約50名にAg-ITを行なっているが、全身的副作用(アナフィラキシー)は1990年から生じていない。1979-1990年に施行したAg-ITの1642例中17例に副作用が生じた。そのうち5例はカルテの表記・読み取りミスであり、これを除くと発疹、呼吸症状、循環器症状の出現率は症例ベースで約1%であり、注射の回数ベースでは10倍以上低率であった。アレルギー医とするとこの免疫療法は安全と考えられるが、一般医では不安が取り除かれず、広がっていく様子はない。しかし国際的なAg-ITの見直しの機運やアレルギー研究の進歩による前述の方法などにより、Ag-ITを取り巻く状況が変化しつつある。

Ag-ITは古くからの治療法であるが、現在全く新しい局面を迎えている。副作用を減少させ、効果を増強させる目的で、舌下免疫療法、組み換え主要アレルゲン免疫療法、ペプチド免疫療法、CpG結合アレル

ゲン免疫療法、抗体療法との併用療法のトライアルが始められている。この中では舌下免疫療法と抗体療法は既にアレルギー治療として実施している国がある。舌下免疫療法のメカニズムは完全に解明されていないが、効果を認める論文も多く、我々の施設でもスギ花粉症への効果を確認している。抗IgE抗体療法は単独でスギ花粉症に対する臨床試験が行われ、強い効果が示された。組み換え主要アレルゲン免疫療法、ペプチド免疫療法では国際的に見ても日本が進んでいるが、CpG結合アレルゲン免疫療法は欧米が進んでいる。この3者はまだ日本でのRCTによる治療研究は行われていない。

アレルギー性鼻炎を含むアレルギー疾患の治療の目的をアレルギーの症状改善ではなく、治療における免疫療法が重要であることがわかる。幸いこれらの新しい免疫療法では従来のような重大な副作用も報告されていない。また臨床研究に入った免疫療法では、はっきりとプラセボとの効果の差を出している。このように今後、より副作用が少なく、有効性の高い免疫療法を開発していくことが免疫療法を実際の臨床の場に普及させる必要条件と考える。このセミナーが花粉症などアレルギー疾患の根本治療である免疫療法の基礎知識となれば幸いである。