

食物アレルギーの増加に終止符を打つためには

大矢 幸弘

国立成育医療研究センター 生体防御系内科部アレルギー科

20世紀の後半に急増した小児アレルギー疾患の主役は気管支喘息であった。しかし、21世紀の今、その主役はアナフィラキシーの危険を伴う食物アレルギーに取って代わられた。これは多くの先進国に共通した世界的な現象であり、日本も例外ではない。

では、なぜ、このような主役の交代がおきたのか。1つは、気管支喘息の治療薬の進歩により、喘息患者のコントロール状態が格段に向上したことが挙げられる。20～30年前には全国の国立療養所では、多数の喘息児が年単位で入院生活を送っていたが、今やそのような長期施設入院療法を行っている病院は存在しない。小児アレルギー疾患の主役の座を喘息と争ったアトピー性皮膚炎も、マスキによるステロイドバッシングの波が去り、標準治療を受ける患者が増えてかつてのような重症患者は随分減ってきた。

しかし、これらのアレルギー疾患の発症率が低下したわけではない。コントロールのよい患者が増えたため、有病率こそ頭打ちになっているが、アレルギー疾患を発症する子どもは依然として減少してはいない。食物アレルギーは気管支喘息やアトピー性皮膚炎のような慢性炎症性疾患ではないため、症状を惹起する食物抗原を体内に取り入れれないようにすれば症状は誘発されないため、予防的に服薬する必要がない。しかし、誤食でアナフィラキシーが誘発されると致命的になる危険性があり、喘息やアトピー性皮膚炎と違い、症状がないからといって日々安心して暮らせるわけではない。最終的には経口免疫寛容が誘導され、安全に摂取できる状態に至る必要がある。

近年、食物アレルギーが経皮感作によって成立する事実が明らかとなり、その予防策にパラダイムシフトが起こっている。ピーナツや卵など食物アレルギーの原因となりやすい食物の摂取開始を遅らせることが、食物アレルギーの予防となると考えて指導していた時代に、むしろ食物アレルギーが増えたのである。近年発表されたコホート研究やランダム化比較試験の結果は、乳児期の湿疹と離乳食摂取開始の遅延が食物アレルギーの発症リスクを高めることを示唆している。

湿疹病変を主訴に受診した乳児の採血を行うと、なんらかの食物アレルギーの特異的IgE抗体価が陽性を示すことが多いが、これは、その食物が湿疹の原因であることを意味せず、むしろ湿疹病変の存在が原因で経皮的感作を受けた結果である可能性が高い。これが事実であるとすれば、食物アレルギーの予防のためには、湿疹病変を速やかに治療する必要がある。また、経皮感作を受ける前に経口免疫寛容を誘導するためには、離乳食の開始を遅らせてはならない、ということになる。食物アレルギー児が極めて希であった時代のように離乳食の開始を早めることが食物アレルギーの増加に終止符を打つためには必要かもしれない。