特別講演 1

座長：佐藤　清二　さいたま市立病院 小児科

食物アレルギーの最新情報

海老澤　元宏
独立行政法人 国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター

食物アレルギーの臨床型には新生児期に問題となる新生児・乳児消化管アレルギー、乳児期発症のIgE抗体を介する即時型症状、即時型症状の特殊型として口腔アレルギー症候群、食物依存性運動誘発アナフィラキシーがある。即時型症状の原因として鶏卵・牛乳・小麦の順に多く認められ、他に魚卵、ピーナッツ・果物類・ナッツ類・ゴマなども認められる。乳児期の食物アレルギーの発症パターンとしてはアトピー性皮膚炎に合併して認められることが多く、乳児期早期の湿疹の管理が重要になる。小児の食物アレルギーに関して専門医レベルでは診断や管理はこの10年余りで大きく進歩している。それを受けて食物アレルギーの診療に関わる医療関係者向けに日本小児アレルギー学会は『食物アレルギー診療ガイドライン2016』を2016年11月に発刊した。改訂の特徴を一言で表現すると、食物アレルギーの管理方針の大原則である『正しい診断に基づいた必要最小限の食物除去』を推し進めて『原因食品を可能な限り摂取させるにはどうすればよいか』という方向を目指している点である。予知と予防ではピーナッツアレルギーや鶏卵アレルギーの発症予防の研究成果から、原因食物を避けるのではなく上手く摂取させて免疫寛容状態に導くこと、アトピー性皮膚炎合併例では皮膚の寛解状態の維持が重要であることも強調している。乳幼児期から食物経口負荷試験の目標量を少量、中等量、日常摂取量と段階的に進めることで完全除去を回避し部分摂取を促すことも推奨している。それに対応した食事指導を管理栄養士の協力を得て行うことで生活の質を高めることが可能となる。それでも難しい重症例では研究的な治療段階であるが、専門医療機関において経口免疫療法を考慮する。一般医の立場では乳児期の湿疹の管理を行うこと、専門施設との食物経口負荷試験を目的とした病診連携の推進が最も重要である。

Presented by Medical*Online