

「アレルギー性鼻炎の診療の最近の話題」

千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科 岡本美孝

アレルギー性鼻炎は好発時期から、通年性（perennial allergic rhinitis）と季節性（花粉症：seasonal allergic rhinitis）に大別される。他の多くの疾患と同様に、発症には遺伝因子と環境因子が関与する。現在国内では、通年性アレルギー性鼻炎は微増、花粉症は漸増していると考えられている。最近の疫学調査からは、この10年間で花粉症の有病率は約10%増加し、26%を越えていると報告される。特に日本におけるアレルギー性鼻炎の特徴はスギ花粉症の占める割合が高いことである。

首都圏の小学生を対象に2005年6月に行った調査では、スギ花粉症に対する感作率は60%、発症率も40%に達していた。一方、1995年以降毎年同一地域で行なっている縦断的調査の結果を検討してみると、中高年者でも一旦陽性となったスギ花粉症に対するIgE抗体は10年以上の経過を見ても明らかな低下はなく、発症率も減少は明らかではなかった。小児期に感作を受けた場合、例え発症していなくても今後長期にわたり発症の危険性が増加していくことが危惧される。一方、スギ花粉症で治療を受け10～30年経過した患者に対して最近の症状や感作について調査を行ったところ、小児患者の予後は成人に比較して著しく不良であり、現在の症状に改善が見られている割合は、必要に応じて薬物治療を受けてきた患者に限ると小児患者で28%、成人患者で43%と低かった。但し、特異的免疫療法を受けた患者では、成人で75%、小児でも67%に改善効果が認められ、改めて免疫療法の有効性が確認された。

講演では、免疫療法の有効性以外に花粉症治療の柱となっている花粉回避、薬物治療についてもガイドラインを踏まえながら解説を行い、来年の花粉症治療に役立つ内容となるように心がけたい。