

第2回日本アレルギー学会東海地方会

The 2nd Annual Meeting of Japanese Society of Allergology in Tokai

会期：2021年3月21日（日）8:55～

会場：オンライン

会長：藤澤 隆夫

〒514-0125 三重県津市大里窪田町 357 番地

TEL / 059-232-2531 FAX / 059-232-5994

- ・一般演題は発表：6分、討論：2分です。
- ・日本アレルギー学会専門医の単位が取得可能となります。
出席者：5単位 筆頭発表者・講師・座長：3単位
(WEB参加ログ取得の方のみ、後日参加証を郵送させていただきます。)
- ・会費はアレルギー学会会員 1,000円(非会員 3,000円)とさせていただきます。
- ・事前登録制となっております。参加登録期間は令和3年2月1日から3月19日までです。
- ・第2回日本アレルギー学会東海地方会のWebsiteより申し込み下さい。
- ・URL：<https://gakujutsushukai.jp/tokaiallergy2021>

二次元バーコード⇒



会長挨拶

日本アレルギー学会東海地方会は、愛知県、三重県、岐阜県、静岡県におけるアレルギー学・アレルギー疾患診療レベルの向上を目指して発足し、2019年2月に第1回の学術大会を名古屋で開催、たいへんな盛況をいただきました。地方会の魅力は、大規模な学術大会では得られない和気藹々とした交流、専門診療科以外の講演・発表も身近に聞ける程よいコンパクトさであり、なによりも参加者の交流による相互の診療レベル・研究レベル向上ができることです。

しかし、2020年3月に予定した第2回は新型コロナウイルス感染症パンデミックのため、開催できず、1年後に開催可能となることを期待しながら延期としましたが、今も収束は見通せない状況にあり、今回はオンライン開催といたしました。オンラインは直接の交流という点で難しさがありますが、オンラインならではの魅力もあります。物理的な距離を超えて気軽に参加できること、多忙な中でも時間をみつけやすいことです。

テーマは「診療科連携によるアレルギー学の進歩」です。アレルギー疾患はライフサイクルを通じて、いずれの臓器にも起こりえます。各疾患はそれぞれ異なる表現型をとり、治療アプローチも異なりますが、お互いに強く関連することから、診療科の連携は必須であり、連携があつてこそ、アレルギー学は進歩します。

このテーマの下、「ポストコロナを見据えたアレルギーの診療科連携」というシンポジウムを組みました。コロナ禍は社会に大きな影響を与えましたが、アレルギー診療も例外ではありません。しかし、災禍を新しい発展のバネにすべく、東海地方を代表するトップランナーでいらっしゃるシンポジストの先生方には、新しいアレルギー学への展望を語っていただくようお願いしました。

一般演題も多数ご登録いただきました。オンラインではありますが、ライブ配信形式といたしますので、質問もリアルタイムに受け付けます。異なる診療科が一堂に会することが出来るという地方会の利点をできるだけ残しながら、診療科の枠を越えたディスカッションの場を提供したいと存じます。コロナを超えるためにもリアルに劣らない活発な会を目指したいと、事務局一同、準備を進めてまいりましたので、どうか多くの先生方にご参加いただき、活発なご議論をお願いしたいと存じます。

日本アレルギー学会 第2回東海地方会
会長 藤澤隆夫
(国立病院機構三重病院)

日程表

	第1会場	第2会場
	8:55 開会挨拶	
9	9:00-10:40 シンポジウム 「ポストコロナを見据えたアレルギーの診療科連携」 座長：藤澤隆夫（国立病院機構三重病院） 白井敏博（静岡県立病院機構静岡県立総合病院） 1) アレルギーセンターにおける多科連携 矢上晶子（藤田医科大学総合アレルギー科） 2) 呼吸器内科からみた診療科連携－ポストコロナ時代を見据えて－ 小林哲（三重大学呼吸器内科） 3) 上下気道アレルギーの包括管理 鈴木元彦（名古屋市立大学高度医療教育研究センター） 4) アレルギー専門医をつなぐ小児科連携 伊藤浩明（あいち小児保健医療総合センター）	
10		
11	10:42-11:30 一般演題 1 座長：若原恵子（名古屋大学呼吸器内科） 近藤りえ子（近藤内科医院）	
12	11:30-12:30 昼休憩	11:30-12:00代議員会（zoom meeting）
13	12:30-13:30 ランチョンセミナー1 座長：藤澤隆夫（国立病院機構三重病院） 演者：丸毛聡（公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院呼吸器内科） 加納宏行（岐阜市民病院皮膚科） 共催：サノフィ株式会社	12:30-13:30 ランチョンセミナー2 座長：新実彰男（名古屋市立大学大学院医学研究科呼吸器・ 免疫アレルギー内科学） 演者：長瀬洋之（帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学） 共催：GSK株式会社
14	13:35-14:15 一般演題2 座長：欠田成人（済生会松阪総合病院）	
15	14:15-14:55 一般演題3 座長：川本典生（岐阜大学医学部附属病院小児科）	
15	15:00-16:00 スイーツセミナー 座長：堀口高彦（藤田医科大学医学部呼吸器内科学Ⅱ） 演者：畑地治（松阪市民病院呼吸器センター） 共催：アストラゼネカ株式会社	
	16:00 閉会挨拶会長：藤澤隆夫（国立病院機構三重病院）	

～プログラム～

シンポジウム「ポストコロナを見据えたアレルギーの診療科連携」(9:00-10:40)

座長 国立病院機構三重病院 藤澤隆夫
静岡県立病院機構静岡県立総合病院 白井敏博

1) アレルギーセンターにおける多科連携

藤田医科大学総合アレルギーセンター 矢上晶子

2) 呼吸器内科からみた診療科連携ーポストコロナ時代を見据えてー

三重大学呼吸器内科 小林哲

3) 上下気道アレルギーの包括管理

名古屋市立大学高度医療教育研究センター 鈴木元彦

4) アレルギー専門医をつなぐ小児科連携

あいち小児保健医療総合センター 伊藤浩明

一般演題 I (10:42-11:30)

座長 名古屋大学呼吸器内科 若原恵子
近藤内科医院 近藤りえ子

I-1

アレルギー性気管支肺真菌症と好酸球性多発血管炎性肉芽腫症を合併した気管支喘息の1例

名古屋市立大学病院 向井彩

I-2

嚢状気管支拡張症と菌球症を併発した Job 症候群の一例

名古屋大学 佐藤美佳

I-3

細気管支炎合併重症喘息に benralizumab, macrolide が有効であった1例

静岡県立総合病院呼吸器内科 田村可菜美

I-4

メポリズマブで治療を行ったアレルギー性気管支肺アスペルギルス症の一例

浜松労災病院 矢澤秀介

I-5

COVID-19 による咳の増悪に喘息の関与が疑われた1例

I-6

好酸球性副鼻腔炎術後の好酸球性多発血管炎性肉芽腫症発症例の検討

三重大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 森下裕之

ランチョンセミナー1 (12:30-13:30)

共催：サノフィ株式会社

座長 国立病院機構三重病院アレルギーセンター 藤澤隆夫

1. 重症喘息に対する生物学的製剤の最適な実践を再考する

～Dupilumabの使用経験を含めて～

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院呼吸器内科 丸毛 聡

2. バイオ時代のアトピー性皮膚炎治療

岐阜市民病院皮膚科 加納宏行

ランチョンセミナー2 (12:30-13:30)

共催：グラクソ・スミスクライン株式会社

座長 名古屋市立大学大学院医学研究科呼吸器・免疫アレルギー内科学 新実彰男

喘息表現型の動向と分子標的治療の個性

帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学 長瀬洋之

一般演題II (13:35-14:15)

座長：済生会松阪総合病院 欠田成人

II-1

即時型トスフロキサシンアレルギーを呈し、他のキノロン系抗菌薬との臨床的交差反応性を検討した女児例

浜松医科大学医学部附属病院小児科 幸田昌樹

II-2

アボカドアレルギー13例の臨床像とコンポーネントの検討

藤田医科大学ばんだね病院総合アレルギー科 二村恭子

II-3

三重大学皮膚科における薬疹とHLAの検討

済生会松阪総合病院 欠田成人

II-4

免疫療法剤の開発を目的とした魚アレルギーマウスモデルの確立 第2報

岐阜薬科大学薬理学研究室 田中宏幸

II-5

EXiLE法と好塩基球活性化試験を用いたソバアレルギー患者の反応蛋白の解析

藤田医科大学医学部小児科 岡本薫

一般演題III (14:15-14:55)

座長：岐阜大学医学部附属病院小児科 川本典生

III-1

外科的処置や抗体製剤の変更によりコントロールが得られた好酸球性副鼻腔炎を合併した喘息患者の1例

浜松医科大学第二内科 二橋文哉

III-2

ペムプロリズマブによるスティーブンス・ジョンソン症候群(SJS)を来した1例

静岡県立総合病院呼吸器内科 高橋進悟

III-3

岐阜県公立小中学校におけるアレルギー疾患を有する児の実態調査～アナフィラキシーに関する項目の解析～

岐阜大学大学院医学系研究科小児病態学 熊谷千紗

III-4

ハイリスク乳幼児における気管支喘息発症の検討 IRAM研究コホート長期経過観察から

国立病院機構三重病院アレルギーセンター 野上和剛

III-5

急速経口免疫療法に対する麹菌発酵大豆培養物の補助効果に関する検討

豊橋市民病院 望月聡

スイーツセミナー (15:00-16:00)

共催：アストラゼネカ株式会社

座長：藤田医科大学医学部呼吸器内科学II 堀口高彦

ファセンラ長期投与から見えてきたこと

松阪市民病院呼吸器センター 畑地 治

特別演題

シンポジウム「ポストコロナを見据えたアレルギーの診療科連携」

1) アレルギーセンターにおける多科連携

矢上品子 近藤康人 中田誠一 平野耕二 秋田浩孝 堀口高彦

藤田医科大学総合アレルギーセンター

当センターでは、多科連携の推進を目指し、複数のアレルギー症状を訴える患者に対する合同診療、および合同のリーサーチカンファレンス、アレルギー勉強会を定期的に開催している。診療科の枠を越え合同診療やカンファレンス、勉強会を行うことにより互いが専門とする疾患への理解が深まり、連携することの必要性をさらに認識できるようになった。今回は、我々の多科連携への取り組みを述べると共に、今後の課題についても言及したい。

2) 呼吸器内科からみた診療科連携ーポストコロナ時代を見据えてー

小林哲

三重大学呼吸器内科

アレルギー疾患対策基本法が施行され、基本指針第3条にあるように、国民が適切なアレルギー疾患医療や相談支援を受けられるようにアレルギー疾患関連科相互の連携を取る必要がある。また、同じくアレルギー疾患医療に関する研究および専門的な知識と技術を有する医療従事者の育成を推進する、とあるがそれらも診療科連携で行う事が重要である。今回、呼吸器内科からみた診療科連携に関して論じてみたい。

3) 上下気道アレルギーの包括管理

鈴木元彦

名古屋市立大学高度医療教育研究センター

上気道と下気道は1つの気道であり、両者には深い関係性が存在する。従って、臨床においては、上気道のみ管理や下気道のみ管理ではなく、上下気道両方を考慮した管理が必要となる。そして、上下気道アレルギーの包括管理においては、バイオマーカーや他科との連携が重要となってくる。以上を踏まえ、本シンポジウムではポストコロナを見据えた上下気道アレルギーの包括管理について概説する予定である。

4) アレルギー専門医をつなぐ小児科連携

伊藤浩明

あいち小児保健医療総合センター

アレルギー疾患医療の均てん化において、地域の一般小児科医、アレルギー専門医（クリニック、基幹病院）および拠点病院の連携が重要である。食物アレルギー診療の手引きにもその役割分担が記載される予定であり、それが地域全体で上手く実践されるモデルが求められている。本シンポジウムでは、当センターの医療連携の実態、地域クリニックにおける出張栄養指導事業、現在進行中の「医療連携パス」の試みになどについて紹介したい。

1. 重症喘息に対する生物学的製剤の最適な実践を再考する

～Dupilumab の使用経験を含めて～

丸毛 聡

公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院呼吸器内科

重症喘息において本邦では4つの生物学的製剤が使用可能であり、その選択においてはフェノタイプ・エンドタイプを考慮することが肝要であり、その際に特に重要なのがバイオマーカーと併存症である。本講演では、関西での複数施設での Dupilumab の使用経験を踏まえ、バイオマーカーと併存症を元に生物学的製剤をいかに使い分け、経済負担・自己注射の障壁を考慮しながらいかにスムーズに導入するかを考察する予定である。

2. バイオ時代のアトピー性皮膚炎治療

加納宏行

岐阜市民病院皮膚科

プロアクティブ療法を含む適切な治療によって多くのアトピー性皮膚炎患者の症状は長期間良い状態に維持され、寛解も可能となった。しかし標準治療である外用療法の成否は、医療者のスキルや患者のアドヒアランスの影響を受けやすいため、潜在的炎症を抑えきれず増悪と軽快を繰り返す例に遭遇する。当講演では、寛解導入から維持期における潜在的炎症を見据えた最新の治療戦略について、知見と経験を基に概説する。

ランチョンセミナー2

喘息表現型の動向と分子標的治療の個性

長瀬洋之

帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学

ここ10年で、喘息表現型は、2型炎症と非2型炎症に大別されるようになってきた。現在、成人重症喘息に対して4種の2型炎症標的薬が使用可能であるが、2型炎症を構成するサイトカインの中でも、好酸球の最強の活性化因子はIL-5である。日本人における2型喘息の比率、表現型別のコントロール状況の推移など、喘息表現型についての我々のデータを含めて、IL-5標的治療の位置付けについて議論してみたい。

スイーツセミナー

ファセンラ長期投与から見てきたこと

畑地 治

松阪市民病院呼吸器センター

吸入ステロイドが上市されてから救急外来を訪れる気管支喘息の患者が減少し、喘息死の患者も同様に減少の一途をたどっている。難治性喘息を診察した際に、他疾患の除外や吸入の確認などは必須であるが、今なお喘息に悩まされている患者も多い。そんな中、数年前より喘息に対する多くの生物学的製剤が上梓され、喘息の治療が格段に進歩した様に思えるが、それぞれの生物学的製剤の特徴に応じた、あるいは違いを考えた治療が必要になってきていると言っても過言ではない。今回は、今まで生物学的製剤を使用した経験を踏まえて、それぞれの生物学的製剤の特徴や違いなどお話してみたい。

一般演題 I

I-1

アレルギー性気管支肺真菌症と好酸球性多発血管炎性肉芽腫症を合併した気管支喘息の1例

向井彩 田尻智子 武田典久 福光研介 福田悟史 金光禎寛 上村剛大 大久保仁嗣 竹村昌也 伊藤穰
小栗鉄也 新実彰男
名古屋市立大学病院

【症例】52歳女性。X-8年に気管支喘息と診断され、多剤治療下でもコントロール不良だった。X-5年に慢性好酸球性肺炎を合併し、経口ステロイド薬（OCS）追加で改善した。治療を自己中断し、X-2年に喘息発作が再燃した。抗喘息薬再開後も発作が遷延し、X-1年11月に胸部CTで粘液栓・中枢性気管支拡張像を認め、アレルギー性気管支肺真菌症（ABPM）と診断され、OCS・抗真菌薬が追加された。X年5月に微熱・両下肢痺れが出現し、末梢血好酸球増多・肺浸潤影を認め、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（EGPA）と診断された。

【結論】ABPM及びEGPA合併例の既報は少なく、文献的考察を含めて報告する。

I-2

嚢状気管支拡張症と菌球症を併発したJob症候群の一例

佐藤美佳²⁾ 田中博之¹⁾ 加藤俊夫¹⁾ 梶川茂久¹⁾ 米澤利幸¹⁾ 深見正弥¹⁾ 加藤康孝¹⁾ 久保昭仁¹⁾ 伊藤理¹⁾
愛知医科大学¹⁾ 名古屋大学²⁾

症例は20歳代女性。乳児期からアトピー性皮膚炎(AD)を発症し、中耳炎と肺炎を繰り返した。高IgE血症とSTAT3遺伝子の変異、気管支喘息を伴いJob症候群と診断された。胸部CTでは両側に多発する気管支拡張と粘液栓、一部は菌球を伴う嚢状気管支拡張を認めた。喀痰からAspergillus flavusが検出され、ITCZで治療した。ADに対するデュピルマブ治療が奏功した。

I-3

細気管支炎合併重症喘息にbenralizumab, macrolideが有効であった1例

田村可菜美 白鳥晃太郎 中安弘征 増田寿寛 高橋進悟 北原佳泰 岸本祐太郎 大石享平 三枝美香 赤松泰介 山本輝人 森田悟 朝田和博 白井敏博
静岡県立総合病院 呼吸器内科

症例は76歳女性。55歳で喘息を発症して以降、度重なる発作のためプレドニゾロンの内服を繰り返していた。経過で両側下葉優位に小葉中心性の粒状影が出現し、喀痰からは緑膿菌が検出された。X年7月benralizumab投与を開始したが膿性痰や陰影の改善には乏しくX+1年5月、エリスロシン400mgを追加したところ、膿性痰は消失、肺野の陰影も著明に改善を認め、benralizumabは中止となった。

I-4

メポリズマブで治療を行ったアレルギー性気管支肺アスペルギルス症の一例

矢澤秀介¹⁾ 幸田敬悟¹⁾ 豊嶋幹生¹⁾ 須田隆文²⁾

浜松労災病院¹⁾ 浜松医科大学第二内科²⁾

72歳女性。2週間前からの喘鳴と喀痰にて受診。胸部CTで右B9を中心に末梢に連なる浸潤影を認めた。末梢血好酸球増多、血清IgE高値を認め、アスペルギルスのRASTは陽性であった。気管支鏡検査で同部位を閉塞する粘液栓子を確認し、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症と診断した。ステロイド治療を開始したが重度の糖尿病のため血糖コントロールに難渋し、メポリズマブへ切り替えを行い奏功が得られたため報告する。

I-5

COVID-19による咳の増悪に喘息の関与が疑われた1例

金光禎寛¹⁾⁵⁾ 田中博之²⁾⁵⁾ 井上敬浩³⁾⁵⁾ 進藤有一郎⁴⁾⁵⁾

名古屋市立大学大学院医学研究科呼吸器・免疫アレルギー内科学¹⁾

愛知医科大学呼吸器・アレルギー内科²⁾ 藤田医科大学呼吸器内科学I³⁾

名古屋大学大学院医学系研究科・医学部医学科呼吸器内科⁴⁾ 県立愛知病院⁵⁾

咳は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の最も頻度の高い症状の一つである。咳自体はCOVID-19の重症化や死亡リスク因子ではないが、咳は患者の生活の質に影響を及ぼすことが知られている。我々はCOVID-19で入院した患者の咳が入院後に出現し、咳の増悪に喘息の関与が疑われた1例を経験した。COVID-19の咳などの臨床経過と喘息の関連について今後の検討が必要と考えられた。

I-6

好酸球性副鼻腔炎術後の好酸球性多発血管炎性肉芽腫症発症例の検討

森下裕之 小林正佳 竹内万彦

三重大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科

好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)は好酸球増多を伴う血管炎をきたす症候群であり、今回、その発症予測因子を検討した。2014年から5年間の好酸球性副鼻腔炎の手術例を対象に、末梢血好酸球%やアレルギー疾患の合併、術前後の鼻茸や副鼻腔CTなどを検討した。84例中3例がEGPAを発症し、EGPA群の末梢血好酸球%は非EGPA群より有意に高く、CTの改善度はEGPA群で不良であった。

一般演題 II

II-1

即時型トスフロキサシンアレルギーを呈し、他のキノロン系抗菌薬との臨床的交差反応性を検討した女児例

幸田昌樹 水嶋啓人 中村由梨 加藤由希子 安岡竜平 夏目統
浜松医科大学医学部附属病院小児科

症例は6歳女児。トスフロキサシン内服20分後に全身の膨疹、SpO₂ 80%台への低下、喘鳴を認めた。好塩基球活性化試験は陰性だったが、内服負荷試験は陽性で確定診断した。小児適応があるキノロン系内服薬は他に無いが、外用剤にはキノロン系薬剤がある。しかし、トスフロキサシンアレルギーの交差反応性は報告がないため、ナジフロキサシン軟膏、レボフロキサシン点眼、モキシフロキサシン点眼の負荷試験を施行したので報告する。

II-2

アボカドアレルギー13例の臨床像とコンポーネントの検討

二村恭子¹⁾ 鈴木加余子¹⁾ 中村政志²⁾³⁾ 佐藤奈由²⁾³⁾ 松永佳世子¹⁾²⁾ 矢上晶子¹⁾
藤田医科大学 ばんだね病院 総合アレルギー科¹⁾
藤田医科大学医学部 アレルギー疾患対策医療学²⁾ ホーユー株式会社総合研究所³⁾

アボカドはラテックス-フルーツ症候群の原因フルーツの一つで、クラス I キチナーゼである Pers a 1 が責任コンポーネントである。一方、当科のアボカドアレルギー13例の大部分はラテックスアレルギーを合併しておらず、免疫ブロット法により Pers a 1 以外の蛋白に患者血清 IgE が特異的に結合するスポットが存在した。摂食時の症状が口腔アレルギー症状に留まらない症例では、より多くの IgE 結合蛋白スポットを認めた。

II-3

三重大大学皮膚科における薬疹と HLA の検討

欠田成人¹⁾²⁾ 水谷健人²⁾ 馬岡愛²⁾ 刑部全晃²⁾ 波部幸司²⁾ 山中恵一²⁾
済生会松阪総合病院¹⁾ 三重大大学皮膚科²⁾

近年、重症薬疹の原因薬とそのリスクに関連する特定の HLA アレルの報告が相次いでいる。三重大皮膚科において過去 5 年間に加療した薬疹症例のうち 28 例で HLA を測定しえた。カルバマゼピンの薬疹 4/8 例で HLA-A*31:01、アロプリノールによる薬疹 1/4 例で HLA-B*58:01、感冒薬による重篤な眼病変を伴う TEN の 2 例でそれぞれ HLA-A*02:06、HLA-B*44:03 を保有していた。

II-4

免疫療法剤の開発を目的とした魚アレルギーマウスモデルの確立 第 2 報

田中宏幸¹⁾⁴⁾ 末吉賢也¹⁾ 徳満大樹¹⁾ 下條尚志²⁾³⁾ 中村政志²⁾³⁾ 檜井栄一¹⁾⁴⁾ 矢上晶子⁵⁾⁶⁾ 松永佳世子³⁾
岐阜薬科大学 薬理学研究室¹⁾ ホーユー（株）総合研究所²⁾
藤田医大・アレルギー疾患対策³⁾ 岐阜大学・院・連合創薬⁴⁾
藤田医大ぼんたね病院・総合アレルギー⁵⁾ 藤田医大・総合アレルギーセンター⁶⁾

抗原ペプチドを用いた免疫療法剤の in vivo スクリーニングモデルとして、鮭抗原誘発マウス食物アレルギーモデルの確立を目指し、種々の検討を行った。臨床的な感作経路として考えられている経皮感作および経口感作、最も古典的な腹腔感作を設定した。症状誘発試験として、感作マウスに鮭抗原を反復経口投与し、直腸温の変化および下痢により評価した。いずれのモデルでも血清中総 IgE 値の有意な上昇を認め、症状誘発試験により顕著なアレルギー症状が惹起された。一方、アレルギー症状を惹起する抗原は感作経路によって異なることが明らかとなった。以上のマウス食物アレルギーモデルを用いることにより、様々な食物アレルギーに対する免疫療法剤のスクリーニングが可能となることが示唆された。

II-5

EXiLE 法と好塩基球活性化試験を用いたソバアレルギー患者の反応蛋白の解析

岡本薫¹⁾ 加藤えり那¹⁾ 河野透哉¹⁾ 齋藤彩子¹⁾ 山田慎吾¹⁾ 水谷公美¹⁾ 森雄司¹⁾ 中島陽一¹⁾ 原尚資²⁾ 佐藤里絵³⁾ 圓山恭之進⁴⁾ 近藤康人¹⁾

藤田医科大学医学部小児科¹⁾ 農研機構 北海道農業研究センター²⁾ 農研機構 食品研究部門³⁾ 国際農林水産業研究センター⁴⁾

ソバアレルギーの即時型症状に寄与するアレルゲン蛋白を明らかにする目的で、既往が明らかな 4 名のソバアレルギー患者血清とソバ粗抗原およびリコンビナント蛋白を用いて EXiLE 法、好塩基球活性化試験を行った。その結果すべての患者において r Fag e 2 に対する反応を認め、そのうち 3 名が r BW10 k D に対しても反応を認めた。ソバの即時型症状はこれら 2 S アルブミンに属する蛋白に起因する可能性が示唆された。

Ⅲ-1

外科的処置や抗体製剤の変更によりコントロールが得られた好酸球性副鼻腔炎を合併した喘息患者の 1 例

二橋文哉 古橋一樹 井上裕介 穂積宏尚 鈴木勇三 柄山正人 榎本紀之
藤澤朋幸 中村祐太郎 乾直輝 須田隆文
浜松医科大学第二内科

鼻ポリープを伴う好酸球性副鼻腔炎と特発性慢性蕁麻疹の既往がある 42 歳女性。コントロール不良の喘息・鼻症状の悪化と末梢血好酸球増多に対し、メボリズマブを導入し、症状の改善を得たが、皮疹の出現により中止した。次にベンラリズマブへ変更したが、鼻症状は悪化し、鼻ポリープ切除術を行った。切除後の抗体製剤をオマリズマブへ変更し、喘息・鼻症状の著明な改善を認め、病状のコントロールを得た。考察を加えて報告する。

Ⅲ-2

ペムブロリズマブによるスティーブンス・ジョンソン症候群(SJS)を来した 1 例

高橋進悟¹⁾ 三枝美香¹⁾ 赤松泰介¹⁾ 山本輝人¹⁾ 朝田和博¹⁾ 白井敏博¹⁾ 八木宏明²⁾ 新井一守²⁾ 鈴木誠²⁾
静岡県立総合病院 呼吸器内科¹⁾ 静岡県立総合病院 皮膚科²⁾ 静岡県立総合病院 病理診断科³⁾

症例は 75 歳男性。X-1 年 12 月に肺扁平上皮癌 cT1bN3M0,stageⅢB の診断となり、X 年 2 月よりペムブロリズマブの投与を開始した。5 コース後に扁桃腫大と口内炎が見られ、その 1 週間後に発熱と共に眼・口唇・外陰部の粘膜疹と四肢・体幹の紅斑を認めた。同薬による SJS と診断しプレドニゾロンを導入したが、漸減中に SJS が再燃し IVIG の投与を要した。ペムブロリズマブによる SJS について報告する。

Ⅲ-3

岐阜県公立小中学校におけるアレルギー疾患を有する児の実態調査～アナフィラキシーに関する項目の解析～

熊谷千紗¹⁾²⁾ 金山朋子¹⁾²⁾ 門脇紗織¹⁾²⁾ 川本美奈子¹⁾²⁾ 川本典生¹⁾²⁾

岐阜大学大学院医学系研究科 小児病態学¹⁾

岐阜大学医学部附属病院 アレルギーセンター²⁾

岐阜県の全公立小中学校(約 16 万人)でのアレルギー児の実態を調査。2019 年にアレルギーの学校生活管理指導表を提出した家庭 (5504 人) にアンケートを配布、回答は保護者に依頼した。内容は各疾患の詳細、エピペン®について、誤食について等である。同意が得られた 3755 人のうち、保護者がアナフィラキシーありと回答した児は 1076 人であった。アナフィラキシーの原因、エピペン®所持の有無やその運用等について解析したため報告する。

Ⅲ-4

ハイリスク乳幼児における気管支喘息発症の検討 IRAM 研究コホート長期経過観察から

野上和剛 高瀬貴文 松永真由美 安田泰明 星みゆき 浜田佳奈 長尾みづほ 藤澤隆夫

国立病院機構三重病院 アレルギーセンター

2 歳未満でアトピー性皮膚炎・食物アレルギーを有する、喘息未発症の児の前向きコホート研究 (IRAM study) の対象児が学童期に入り、今回追加調査を行った。ISAAC 質問紙法における生涯有症率は、気管支喘息が 38%、アレルギー性鼻炎が 91%であった。喘息発症児の多くが良好なコントロール状態にあるが、呼吸機能に問題のある児も認められた。喘息発症児はリスク因子として親の喘息既往が挙げられ、ダニ感作が経時的に強まる傾向を認めた。

Ⅲ-5

急速経口免疫療法に対する麹菌発酵大豆培養物の補助効果に関する検討

望月聡¹⁾ 田島巖¹⁾ 牧野篤司⁴⁾ 松井照明²⁾ 窪田祥平²⁾ 北村勝誠²⁾ 高里良宏²⁾ 杉浦至郎²⁾ 近藤康人³⁾ 柘植郁哉³⁾ 伊藤浩明²⁾

豊橋市民病院¹⁾ あいち小児保健医療総合センター²⁾ 藤田医科大学病院³⁾ 杏林大学医学部附属病院⁴⁾

麹菌発酵大豆培養物(F-SOI)の急速経口免疫療法に対する補助効果を検討するため、二重盲検ランダム化比較試験を行い、急速期 12 日間の誘発症状、薬物使用と目標量到達率、3 か月後の好塩基球活性化試験 (BAT)を検討した。F-SOI 群 (19 人) と対照群 (19 人) において誘発症状等に有意差を認めなかったが、F-SOI 群で BAT 活性化の低下傾向を認め、何らかの免疫調整作用を有することが示唆された。