

アレルギー性鼻炎の治療

当院では「舌下免疫療法」「抗IgE抗体治療」を行っております。

アレルギー性鼻炎とは

花粉やダニなどが原因となり鼻粘膜に生じるアレルギー疾患です。I型からIV型まで4つに分類され、アレルギー性鼻炎はI型アレルギーと一の代表的疾患です。I型アレルギーはIgE抗体という抗体によってアレルギー反応が起こります。体内に花粉やダニなどの原因物質(抗原)が入るとIgE抗体が作られます。このIgE抗体が白血球の一種である肥満細胞や好塩基球の細胞膜に付着することでアレルギー性鼻炎が発症します。

検査・診断

血液検査でアレルギーに関連性の深い好酸球やIgEなどを測定します。原因物質の特定を目的として、特異的IgE抗体も測定します。

症状分類

1日のくしゃみ発作回数、鼻をかむ回数、鼻閉(鼻づまり)の各症状の程度と、くしゃみ、鼻漏型(鼻水)、鼻閉型、充全型(すべての症状が同程度に現れる)の各病型に分類。それによって花粉症を無症状、軽症、中等症、重症、最重症の5段階に設定しています。

以下の表から重症度を決定し、治療を選択します。

花粉症の重症度分類
各症状の程度は？

種類	++++	+++	++	+	-
くしゃみ発作 1日の平均発作回数	21回以上	20~11回	10~6回	5~1回	+ 未満
鼻汁 1日の平均擤鼻回数	21回以上	20~11回	10~6回	5~1回	+ 未満
鼻閉	1日中完全に つまっている	鼻閉が非常に 強く、口呼吸 が1日のうち、かなり の時間あり	鼻閉が強く、 口呼吸が1日 のうち、とき どきあり	口呼吸は全 くないが鼻 閉あり	+ 未満
日常生活の 支障度*	全くできない	手につかない ほど苦しい	(+++)+と (+)の中間	あまり差し支 えない	+ 未満

※日常生活の支障度: 仕事、家事、睡眠、外出などへの支障
※厚生労働科学研究「花粉症の正しい知識と治療・セルフケア」の資料を基に作成

花粉症の重症度分類
程度からみた重症度は？

くしゃみ・鼻漏型 (緑) 鼻閉型 (紫) 充全型 (青)

程度および重症度		くしゃみ発作または鼻漏*				
		++++	+++	++	+	-
鼻閉	++++	最重症	最重症	最重症	最重症	最重症
	+++	最重症	重症	重症	重症	重症
	++	最重症	重症	中等症	中等症	中等症
	+	最重症	重症	中等症	軽症	軽症
	-	最重症	最重症	中等症	軽症	無症状

※「くしゃみ」か「鼻漏」の強い方をとる
※厚生労働科学研究「花粉症の正しい知識と治療・セルフケア」の資料を基に作成

治療法

以下の表の如くガイドラインに沿って重症度に応じて治療を行います。

①アレルギーの原因となる物質の回避

室内の掃除をこまめにしたり、カーペットや布張りのソファを避けるなど、ダニ対策を中心とした環境整備を行います。また、花粉症の場合には、花粉が飛散する時期にマスクを付けて外出するなどの対策も行います。

②薬物療法：抗ヒスタミン薬やロイコトリエン受容体拮抗薬という薬がよく使われ、症状を引き起こす物質を抑えるはたらきなどがあります。ステロイド点鼻薬は、鼻の粘膜の炎症を抑えるはたらきがあります。初期療法といって、花粉飛散約1月前から服用することが主流となってきています。

③手術：レーザー照射による、鼻粘膜の焼灼や、鼻中隔の矯正手術により鼻の通りを良くします。

④免疫療法：舌下免疫を当院で開始いたしました。

詳しくは別紙をご参照ください。

⑤抗IgE抗体治療：上記治療で効果のない難治性の患者が適応となります。

図5 重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択

重症度 病型	初期療法	軽症	中等症		重症・最重症	
			くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする完全型
治療	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬 ⑥鼻噴霧用ステロイド薬	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬 ⑥鼻噴霧用ステロイド薬 ①～⑥のいずれか1つ。 ①～⑤いずれかに加え、 ⑥を追加。	第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬	抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤* + 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または抗PGD ₂ ・TXA ₂ 薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤* オプションとして点鼻用血管収縮薬を2週間程度、経口ステロイド薬を1週間程度用いる。	
			点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬		抗IgE抗体**	
					点眼用抗ヒスタミン薬、遊離抑制薬またはステロイド薬	
					鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例では手術	
アレルギー免疫療法 抗原除去・回避						

初期療法はあくまでも本格的な花粉飛散時の治療に向けた導入であり、よほど花粉飛散が少ない年以外は重症度に応じたシーズン中の治療に早目に切り替える。

遊離抑制薬：ケミカルメディエーター遊離抑制薬。抗LTs薬：抗ロイコトリエン薬。抗PGD₂・TXA₂薬：抗プロスタグランジンD₂・トロンボキサンA₂薬。

*本剤の使用は鼻閉症状が強い期間のみの最小限の期間にとどめ、鼻閉症状の緩解がみられた場合には、速やかに抗ヒスタミン薬単独療法などへの切り替えを考慮する。

**最適使用推進ガイドラインに則り使用する。