



食物アレルギーに対する経口免疫療法の有用性と限界、今後の展望

神奈川小児科医会会長

相原アレルギー科・小児科クリニック

相原 雄幸

食物アレルギーの治療法は20年ほど前からそれまでの原因食物除去から微量から経口摂取をさせること（経口免疫療法）で食べて治すというパラダイムシフトがおこった。当初は、急速経口免疫療法が登場し、重症食物アレルギー患者を入院のうえで原因食物を微量から連続して増量摂取させることで当該食物抗原に対して無反応状態とさせ、摂取目標量に到達させることも必ずしも不可能ではなくなった。これで食物アレルギーは解決するかに思われた時期もあった。しかし、この治療継続中にアナフィラキシーを発症する頻度も少なくなく、また当該治療を実施した患者の長期経過観察の結果、そもそも当該食物摂取をすることは苦痛である症例も多く、継続的に原因食物を摂取できない症例も少なくなかった。摂取を中断することで無反応状態から反応状態に戻ってしまう症例もあり、アナフィラキシーを発症する症例もまれではないことも明らかとなった。そのために、現在急速法を実施している医療施設はほとんどなく、それにかわって緩徐法（微量あるいは少量を継続的に摂取させ時間をかけて段階的に増量する、あるいは長期間少量を摂取させる）が主流となっている。この方法は時間がかかるものの安全性は高く、有用性もあることも明らかになってきた。しかしながら、原因食物の微量を継続摂取させることも、患者本人はもちろん保護者にも負担がかかるため、必ずしも継続は容易ではなく、脱落例も少なくはない。さらに、患者の年齢が上がると精神的影響も大きく、その回避には、できるだけ早く乳幼児期から治療を開始することが望ましい。このように、食物アレルギーに対する経口免疫療法は有効ではあるものの万能とはいえない。

近年、乳児期早期からアレルギー好発食物を少量摂取させること、さらに皮膚からの抗原感作を予防することで、食物アレルギーの発症を予防するという研究も進んできている。また、抗IgE抗体製剤を併用する治療法や経皮免疫療法の報告もある。一方、アレルギー疾患の発症機序の詳細も明らかにされ、新規に各種生物学的製剤やポイント阻害薬なども開発され、実用化されてきている。このように医学の進歩に伴い、現在はアレルギー疾患に対する治療法の変換点にあるように思われる。より有効で、副作用の少ない治療法が早期に確立されることを期待している。

