

## 食物アレルギーによるアトピー性皮膚炎児 におけるアレルゲンの推移について

伊藤節子

**要約：**卵アレルギーによるアトピー性皮膚炎児の治療の主眼を皮膚症状の改善と Quality of Life の向上におき、必要最小限度のアレルゲン除去食と必要に応じた薬物治療を行い、アレルゲン除去食の開始の時期によりその後のアレルギー・マーチの進展に差異が生じるかどうかを検討した。その結果、早期のアレルゲン除去食の開始は、新たな食物アレルギーの成立、ダニアレルギーの成立、総 IgE 値の上昇の予防に有用であり、しかも薬物治療の必要性も少なくなることが明らかとなった。

**見出し語：**食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルゲン除去食、薬物治療、アレルギー・マーチの進展の予防。

**【目的】**一昨年度は、乳幼児期のアトピー性皮膚炎児における食物アレルギーの関与の実態について調査し、昨年度は食物アレルギーがアトピー性皮膚炎の原因となっていることが多い乳幼児を対象として、アレルゲン除去食の意義をアレルギー・マーチの進展の予防という観点から検討したところ、早期のアレルゲン除去食の開始は、皮膚炎の軽快のみならず、ダニ RAST 陽性化や喘鳴発症に対しても予防効果があることを報告した。そこで本年度は、卵アレルギーによるアトピー性皮膚炎児の経過を卵除去食の開始の時期による RAST 陽性食物アレルゲンの推移と症状軽快に必要な薬物治療を含めて検討した。

**【対象および方法】**対象は卵アレルギーの関与したアトピー性皮膚炎の乳児のうち3歳まで経過観察できたもので、除去食開始の時期により2群に分けた。6カ月までに卵除去食を開始した54例を早期除去開始群、6カ月から1歳までに開始した35例を後期除去開始群とした。全例に卵除去食を実施し、完全な卵除去食の実施が困難な症例、複数食物アレルゲンが原因と考えられる症例に対しては、経口 DSCG や ketotifen の投与を行い、患児および家族の Quality of Life を保つようにした。卵以外の食物アレルゲンの除去は最小限度にとどめ、牛乳アレルギー児に対する加水分解乳あるいはアミノ酸フォーミュラの使用、小麦アレル

医仁会武田総合病院小児科

ギーに対する小麦の主食の減量、大豆、小麦アレルギーに対する調味料の減量以外はほとんど制限をしなかった。経時的に血清総IgE値と卵白、牛乳、大豆、小麦、ダニに対する特異IgE抗体をRAST法にて測定した。

【結果】両群の初診時および3歳時におけるRAST陽性食物アレルゲンの推移を図1、図2に示す。早期除去開始群では、初診時には54例中44例(81.5%)が卵白RAST単独陽性であり、3歳時には30例(55.6%)で卵白RASTが陰性化、27例(50.0%)ですべての食物アレルゲンに対するRASTが陰性化していた。17例(31.5%)で卵白RAST陽性が持続していたが、複数の食物アレルゲンに対するRASTが陽性であったものは8例(14.8%)のみであった。これに対して後期除去開始群では初診時に35例中23例(65.7%)のみ卵白RAST単独陽性であり、残りの12例(34.3%)では既に複数の食物アレルゲンに対するRASTが陽性であった。3歳時に卵白RASTが陰性化していたものはわずか4例(11.4%)であったが、この4例は他の食物アレルゲンに対するRASTも陰性であった。卵白RAST単独陽性例は11例(31.4%)であり、20例(57.1%)で複数の食物アレルゲンに対するRASTが陽性であった。皮膚症状の改善、あるいはアレルゲン除去食の緩和に要した薬物治療を図3に示す。早期除去開始群では、1歳時に薬物治療が必要だったものは54例中10例(18.5%)のみで経口DSCG7例(13.0%)、ketotifen3例(5.5%)であり、残りの44例(81.5%)では卵除去食で症状の軽快がみられた。2歳時になって新たに薬物治療を必要としたのは2例のみで、経口DSCGとketotifenとが各々1例ずつであった。これに

対して、後期除去開始群では、1歳時に薬物治療を必要としたものが35例中11例(31.4%)あり、経口DSCG9例(25.7%)、ketotifen2例(5.7%)であった。2歳時には薬物治療を必要とする例はさらに増加して24例(68.6%)となり、経口DSCG11例(31.4%)、ketotifen13例(37.2%)であり、食物アレルギーのみならず他の要素(ダニなど)による皮膚症状の悪化が示唆された。3歳時におけるダニRAST陽性化率と血清総IgE値の平均値を表1に示す。いずれも早期除去開始群が後期除去開始群に比べて低値を示した。

【考察】卵アレルギーによるアトピー性皮膚炎児の治療の主眼を皮膚症状の改善とQuality of Lifeの向上におき、最小限度のアレルゲン除去食と積極的な薬物治療を行い、アレルゲン除去食の開始の時期によりその後のアレルギー・マーチの進展に差異が生じるかどうかを検討した。その結果、早期のアレルゲン除去食の開始は、新たな食物アレルギーの成立、ダニアレルギーの成立、総IgE値の上昇を予防し、皮膚症状の軽快のために必要な薬物治療も最小限度に抑えることができた。皮膚症状の軽快、アレルゲン除去食の必要性、薬物治療の必要性のいずれの観点からも、生後6カ月までがアレルギー・マーチの進展においてcritical periodであり、早期のアレルゲン除去食の開始は、患児および家族のQuality of Lifeの向上とアレルギー・マーチの進展の予防に大切であると考えられる。また、患児のおかれた状況によっては、経口DSCGやketotifenなどの抗アレルギー薬の併用によりアレルゲン除去食の程度を緩和し、かつ、良好な経過を得ることができることが示唆された。

図1 RAST陽性食物アレルギーの推移 (早期除去開始群)

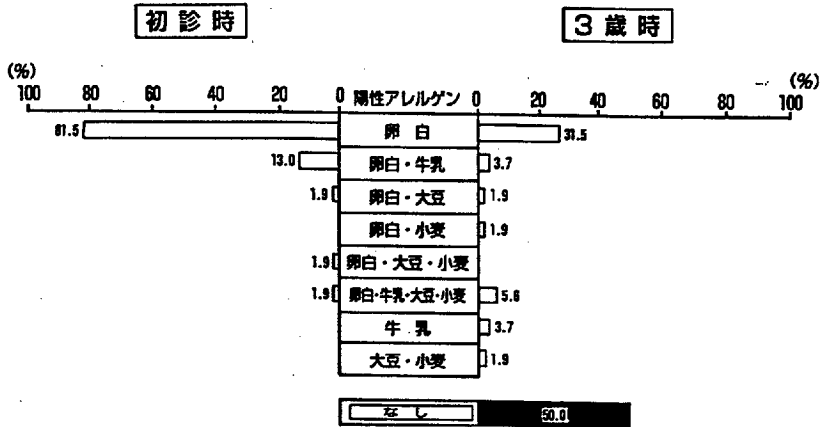


図2 RAST陽性食物アレルギーの推移 (後期除去開始群)

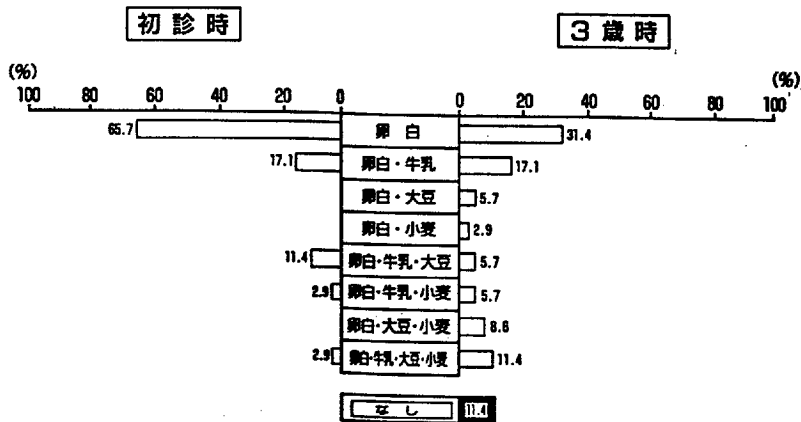


図3 薬物治療の推移

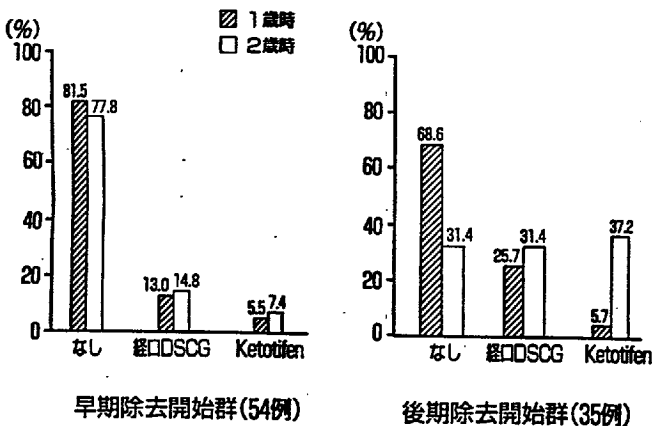


表1 3歳時におけるダニRAST陽性化率と血清総IgE値

	ダニRAST陽性化率 % (例数)	血清総IgE値 (平均値: U/ml)
早期除去開始群	31.5 (17/54)	148.6
後期除去開始群	80.0 (28/35)	1420.0



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:卵アレルギーによるアトピー性皮膚炎児の治療の主眼を皮膚症状の改善と Quality of Life の向上におき,必要最小限度のアレルゲン除去食と必要に応じた薬物治療を行い,アレルゲン除去食の開始の時期によりその後のアレルギー・マーチの進展に差異が生じるかどうかを検討した。その結果,早期のアレルゲン除去食の開始は,新たな食物アレルギーの成立,ダニアレルギーの成立,総 IgE 値の上昇の予防に有用であり,しかも薬物治療の必要性も少なくなることが明らかとなった。