

## 経口免疫療法のリスク

1月も早半ばですが、今年も「小児クリニックたまなは」よろしくお願いいたします。

さて、食物アレルギーがにわかに注目され始めたのは、平成24年に起きた牛乳アレルギーの5年生女子が、給食時誤ってチーズ入りのチジミを食べて、アナフィラキシーショックで亡くなった出来事です。

乳幼児の食物アレルギーは年齢と共に改善し、私の印象では3歳までに8割、小学入学までには9割以上の患児が改善します。しかし、一部の患児は自然に治癒することがなく、いつまでも特定の食物アレルギーが続くことがあります。

そこで経口免疫療法という原因食物を少量から計画的に与えて耐性（慣れ）を獲得させる治療法が台頭してきました。

数週間入院させて一気にある程度の量まで増量する**急速法**と外来でゆっくり増量する**緩徐（かんじょ）法**があります。治療成績は年齢や重症度が違うので様々ですが、2014年の報告では、この経口免疫療法によって全く食べられなかった原因食物(卵、牛乳、小麦など)が**2年後には卵では約60%、牛乳では約30%、小麦では約80%の症例で日常の量が摂取できる**ようになっています。

但し、治療を中止した後も、体調によって再び症状が誘発されることもあるので注意深い経過観察が必要です。従って、アナフィラキシーが起こるリスクがあるために熟練したアレルギー専門医がいる病院でしかできない治療法とされています。

ところが残念なことに昨年（平成29年）

11月の報告では、神奈川県立こども医療センター（横浜市）で急速経口免疫療法の経過中に牛乳アレルギーの幼児が一時的に心肺停止状態になり、現在低酸素脳症となっているようです。

報告では牛乳の経口負荷試験において8mlで誘発症状が出たため、入院して牛乳1mlから摂取を開始し、治療17日目に135mlが可能になり、これを維持量としていました。退院後は家庭で1日に維持量135mlの牛乳摂取を毎日継続していました。

退院3か月後、**喘息発作がありました**が気管支拡張剤で改善していました。その翌日、牛乳135mlを摂取した後に、母親が運転する車の中で苦しさを訴えましたが、**偶々エピペンを持参しておらず呼吸停止**となりました。その後救急車を要請し、エピペンを使用しましたがすでに心肺停止の状態だったという事です。

誤食のためのアナフィラキシーショックを防ぐために考えられた治療法の経口免疫療法で、アナフィラキシーショックを起こして心肺停止状態になってしまったのです。

私を含む小児アレルギー学会員は今精神的ショックを受けています。今後、**経口免疫療法は有効性と安全性のバランス**をもっと検討していく必要があるでしょう。

（たまなは）