

国立病院機構盛岡病院化学物質過敏症外来便り 2008年6月号 (Vol. 6 No. 2)

## ク リ ー ン エ ア

### 第20回日本アレルギー学会春季臨床大会報告

6月12日から6月14日まで、第20回日本アレルギー学会春季臨床大会が、国立国際医療センター国際疾病センター長である工藤宏一郎先生を会長に、お台場にあるホテル日航東京で開催されました。お台場は初めて行きましたが、梅雨の中休みで気持ち良く晴れて、潮風が心地よかったです。しかし発表直前に岩手・宮城内陸地震が発生、携帯に数人から電話が入り、びっくりした次第です。発表は無事終了しましたが、当日新幹線で盛岡に戻るつもりが、不通になってしまい、急遽東京の実家に宿泊し、15日に戻ってきました。もし被災された方がおられましたら、心よりお見舞い申し上げます、一日も早い復興をお祈りしています。

今回、盛岡病院から報告した演題は「気道過敏性亢進を有する化学物質過敏症患者に対するステロイド吸入療法の有用性」でした。

化学物質過敏症 (MCS) では、咳が出る、出ないに関わらず、健常者や喘息患者さんに比べてカプサイシン負荷による咳感受性亢進が認められます。これは気管支にあるC線維という咳反射に関与している神経が過敏になっていることが考えられています。一方、MCS患者さんの中には、MCS発症前には喘息と診断されたことはなかったのに、化学物質曝露をきっかけに息苦しくなったり、咳や喘鳴を呈するようになってきた方が見られます。当院ではこのような患者さんに対して、気道過敏性検査を行ってきました。気道過敏性検査というのは、メサコリンという物質を低濃度から順次濃度を上げて吸入できるようになっている装置を使用し、どの濃度で気管支が狭窄してくるのかをみる検査です。気道過敏性亢進がない人は一番濃い濃度まで吸入しても気管支の狭窄は起こりませんが、喘息では健常者の100分の一、場合によっては数千分の一の濃度の吸入で気管支の狭窄が起こってきます。興味あることに、喘息患者さんでは気道過敏性が亢進していても咳感受性は正常であることが知られています。しかし、MCS患者さんの中で、上記の喘息様症状を起こす方に、気道過敏性検査を実施してみると、喘息患者さんと同様に、気道過敏性亢進を示す患者さんがおられることがわかりました。その方々に対して、現在、喘息治療において最も標準的な治療であるステロイド吸入療法を導入して効果をみました。7割の患者さんで喘息症状が改善し、4割の患者さんでは化学物質曝露によって起こる症状も改善しました。しかし化学物質過敏症診断のための問診票QEESIでは、化学物質不耐性スコア (化学物質曝露にどれだけ耐えられるかの点数評価) では有意に改善がみられませんでした。しかし実際には、ステロイド吸入療法導入前では、農薬などの化学物質曝露によって、重篤な急性症状が起こっていたものが起こらなくなっていることがわかりました。以上の結果から、息苦しさや喘鳴、咳が起こる場合には、気道過敏性検査や、もし検査を受けるのも辛い症状の場合には、家でピークフローメーターを測定してきていただき日内変動をみるなどして、気道過敏性亢進の有無を診断して、積極的に治療を導入することが有用だという結論になりました。アンケート調査にご協力をいただいたみなさま、ありがとうございました。

次に同じセッションで報告された、演題もMCSと喘息に関するものでした。国立病院機構高知病院の小倉由紀子先生のご報告で、演題は「新築医療施設に入院して悪化し、転地療養で軽快した気管支喘息を伴う化学物質過敏症患者の1例」です。患者さんは47歳の女性で、職場に放置されていた殺虫剤に大量曝露されたエピソードがあって、その後にMCSを発症しました。2年ほど経って喘息症状がみられるようになり、ステロイド吸入療法や内服を開始されましたが、症状は悪化の一途を辿り、新築直後のある医療センターに入院しました。ここで大発作となってしまう、一旦退院し、高知病院に入院しました。ここで化学物質除去を行った個室に入院したところ、呼吸困難は改善して、薬も少量で、日常生活が送れるところまで改善しました。退院後、高知県山間部にある別府峡温泉で転地療養をされて薬もいらなくなったとのことですが、医療センター入院時に発症した電磁

波過敏症の症状に悩まされているとのことでした。

この患者さんの場合は、ステロイド吸入や内服などの喘息の薬物療法だけでは、改善せず、むしろ薬物にも過敏反応があったようで上手くいかず、徹底した化学物質除去が必要でした。喘息症状があった場合には、積極的な治療が必要ですが、根本的な原因である環境化学物質の対策が重要であることは言うまでもありません。