

成人のアナフィラキシー患者指導について

昭和大学 呼吸器・アレルギー内科学部門 助教/能條 眞 先生

小児と異なる部分を重点的に解説します



はじめに

意外なことに成人でアナフィラキシーを生じる患者は小児と同程度いるとされておりますが、初発の患者の多くは、その重篤性を認識せずに退院することが多いです。成人アナフィラキシーで受診した患者のおよそ8割が明確な原因(アレルゲン)をもち、再発の可能性があります。更にアナフィラキシーは再発を繰り返すことに重症度が上昇することが知られており、その後の適切な指導をしなければ致死的な経過になります。当院に緊急搬送された患者の24%が血圧や意識に影響する重篤なアナフィラキシーであり、これら重篤なアナフィラキシー患者の2%が致死経過を辿るとされ、特に成人アナフィラキシー患者では再発を予防するための指導、再発時の指導が重要になります。食物アレルギーの治療方針は10年前から様変わりし、最低限の除去に留める方針になっています。この最低限の除去を指導する時に重要な項目として、①アレルギーの増悪因子『Cofactor』について理解しているか、②アドレナリン自己注射薬(エピペン)を打てるかどうか、③危険性のある状況を理解しているかどうか、の3点が重要になります。本稿目では、成人の食物アレルギーを持つ方が、最低限の除去に留めたくうえでアレルギーと共存していくためのイロハを記載しましたので、よろしくお願いたします。



POINT 1 社会生活において発生しうる Cofactorの認識

成人患者の多くで、『運動をした時だけ小麦でアレルギーを生じる』、『ある時は大丈夫だが、ある時はアナフィラキシーを起こす。』という現象が生じる。この原因としてアナフィラキシーを増悪させる因子/Cofactorの関与が指摘されており、運動誘発性アレルギーを含め、成人アナフィラキシーの発症の40%にこのCofactorが関与していることが報告されています。

この増悪因子/Cofactorには『運動、飲酒、入浴、感染症、過度なストレス(旅行含む)、生理前、薬剤(NSAIDs、アスピリン、制酸剤)』などが含まれており、その理論は複数あげられております。その一つに『腸管透過性の亢進』が挙げられており、運動や飲酒などによって腸管バリア機能の低下、腸管透過性の亢進が起こり、アレルゲン吸収が上昇することが認められております。アレルゲン吸収が普段は乏しいが、

Cofactorの数や強度によって、アレルゲンが急激に吸収され、アナフィラキシーが発症・重症化が上昇することが報告されております。そのため、アナフィラキシーの原因検索のため、食事の前後3時間に上記Cofactorがあるかどうかの確認が重要になります。

また、このCofactorはアナフィラキシーの重症化予防にも役に立ちます。誤食をした場合や、アナフィラキシーの予兆(初期のアレルギー症状)が起こった場合、自転車等の運動を控え安静にし、飲酒・入浴等は控え、周囲にアナフィラキシーを起こすかもしれないことを伝え、エピペンを手元に準備し脳内予行練習をすること、救急車を呼ぶ準備をすることで、アナフィラキシーが重症化の予防や、初動・治療を速めることができるようになります。

コファクターが重なること
アナフィラキシーになることも!

★アナフィラキシー

Cofactor

- 感染症
- ストレス
- 月経前
- アルコール
- 薬剤
- 入浴
- 旅行
- 運動

※ほかにもあります

普段は無症状・蕁麻疹程度の量を食べても...



POINT 2 アドレナリン自己注射薬(エピペン)を打てるかどうか



緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

【呼吸器の症状】

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- 持続する強いお腹の痛み(がまんできない)
- 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

緊急性が高いアレルギー症状への対応

★ただちにエピペン®を使用する!

ない場合

- 内服薬を飲ませる
- 保健室または、安静にできる場所へ移動する

重篤なアナフィラキシーの致死率は2%前後とされており、アナフィラキシーを生じ、エピペンが処方された患者においてエピペンを打てるかどうかは非常に重要であり、致死経過を辿った症例のほとんどがエピペンを自己注射できなかった症例でした。実際に、エピペンを処方され携帯している患者の注射実施率を調べた後方視研究では、エピペンを所持している患者がアナフィラキシーを生じ病院に搬送された際に、半数以上がエピペンを打てずに病院を受診しており、打てなかった理由の半数以上が手技の習熟度ではなく、エピペンに対する恐怖やアナフィラキシーに対する過小評価でした。エピペンに対する過剰な恐怖や、アナフィラキシーの過小評価は非常に危険なため、その重要性を専門医に相談・指導してもらえるように検討しましょう。

事前に『どうなったら打てばいいんでしょう?』と、思って

いても実際の現場で『救急車を呼べば...』、『まだ大丈夫...』などのように躊躇する場面があります。アナフィラキシーが致死経過をたどるのは30分以内であることが多くあり、真のアナフィラキシーであった場合には救急車の要請や内服薬では間に合わないこともあります。本邦においてはエピペンの処方の際には動画を含めた指導をしたり、上記のような『食物アレルギー緊急時対応マニュアル』がありますが、エピペンを自信をもって使用するためには1度の学習だけでは足りない場合もあります。退院してからも繰り返しの予行演習・学習が重要であり、エピペンの投与方法を動画で指導してくれたり、エピペンの期限を知らせてくれたりするアプリ『マイエピ』(Viatrix社・国立病院機構相模原病院監修)があります。通院時にアプリがあることの伝達し、携帯に入れてもらうだけでも指導効果がありますので、積極的にご活用ください。

check!

check!

アレルギー症状があったら5分以内に判断する!
迷ったらエピペンを打つ!ただちに119番通報をする!



危険性のある状況を理解しているかどうか



特にアナフィラキシーに慣れていない患者の場合、完全な安全性の確保・アレルゲンの完全な除去は非常に難しいです。実際に厳格な食事回避措置にもかかわらず年間10%の確立で誤食が発生し、特に社会生活の重要性が増す成人では誤食率の上昇が報告されています。食物アレルギーにおいて厳密な除去は重要ですが、社会生活に比して相対的に食物アレルギーの重要性が低下する成人において、『常にアレルゲンの確認、常にエピペン所持を』などの指導をしてもAdherenceの確立が難しい場合が多いです。アレルゲンの徹底的な回避は大事ですが、成人の場合、頭ごなしに指導をするだけでなく、特に警戒すべき状況・警戒のレベルの強弱を指導することも大事です。特に警戒すべき状況としてCofactorが重なる状況や、慢心しやすく誤食のリスクが高い状況、エピペンを忘れやすい状況の3点があり、普段以上に注意する必要性が

あることの指導が重要になります。

例えば、誤食のしやすい状況・アレルゲンが混入する可能性のある食事を摂取する場合(バイクング、旅行先、実家への帰省、デート・友人との食事など)には、過度な飲酒や運動、NSAIDs等の内服を控えたり、エピペンを忘れないようにすることが重要です。またCofactorが重なるような状況では、普段以上にアレルゲンの確認などの誤食に注意したり、自転車等の運動や飲酒などのそれ以上のCofactorが関わらないようにしたり、エピペンを持っていくようにすることが重要です。スポーツやパーティーや実家の帰省などのエピペンを忘れやすい状況では、そのような場面がエピペンを忘れやすく、また誤食やCofactorが重なる可能性が高く危険性があることを伝え持参を促すことが重要になります。



Cofactorが重なる状況



慢心しやすい・誤食しやすい状況



エピペン持参を忘れやすい状況

Cofactorが重なる状況	<ul style="list-style-type: none"> ●スポーツ時 ●デート ●パーティ・会食 ●飲み会 ●旅行(特に温泉旅行)など
慢心しやすい・誤食しやすい状況	<ul style="list-style-type: none"> ●学校職場で知人の食事 ●デート ●旅行や実家の帰省 ●多国籍料理(慣れない食事)など
エピペン持参を忘れやすい状況	<ul style="list-style-type: none"> ●スポーツ時 ●学校行事 ●バー・クラブ ●飲み会 ●デート ●パーティー(小さいハンドバッグ・オシャレ服の時)など

成人ならではのアレルギー対策が鍵

成人のアナフィラキシー患者指導において、小児と異なる部分を重点的に解説しました。成人患者の場合、食物アレルギーを持っていることに慣れてしまったり、患者オリジナルの対処法を行ったり、社会行動の重要性が増すにつれ、食物アレルギーに注意をおろそかにする傾向にあります。成人特有の危険性(飲酒や旅行、同僚との食事)などが発生する機会もあり、成人患者を指導する場合は、それら小児と注意すべき点の指導等の違いを意識して指導を行うことが重要になります。

まとめ