

口腔アレルギー（OAS）

Q：子供がシラカバの花粉症だと言われました。シラカバの花粉症患者は果物などでアレルギー反応をおこす可能性があると言いましたがどういった果物に注意したらいいですか？

A：特にリンゴを食べると、口のまわりがピリピリしたり腫れたりする方が多いようです。他にもサクランボ、桃、キウイなど様々な食物で口腔アレルギー反応を起こすことがあります。

道内ではシラカバやブタクサ、ヨモギなどによる花粉症が多く、道民の10%位が罹っていると推定されています。シラカバ花粉症患者では40～50%と高率に口腔アレルギー（OAS: oral allergy syndrome）を発症すると言われています。

口腔アレルギー症候群（OAS）は1987年に提唱された概念で、特定の食物摂取後15分以内に口腔内の痒みやピリピリした刺激感あるいは咽喉頭の閉塞感が出現し、重症例ではこれらの症状に引き続いて蕁麻疹や喘息、アナフィラキシーショックなどを呈する疾患です。

OASは食物アレルギーの1つですが、特定の食物を食べた後、消化管から吸収されたアレルゲンにより感作が成立し、その後同じ食物を食べ、消化管から吸収された時に症状を起すと考えられている経腸管感作によるクラス1食物アレルギーとは発症機序が異なるクラス2食物アレルギーに分類されます。花粉抗原やラテックス抗原による経気道感作により、これら抗原と共通抗原性を持つタンパクを含む果物・野菜の経口摂取による食物アレルギーをクラス2と分類します。果物・野菜によるOASは一般的には口腔内に限局する症状のみのことが多いのですが、多量に摂取すればアナフィラキシーのような全身症状を起す場合もあるので注意が必要です。

OASは、花粉、ラテックスなどに含まれるタンパクの吸入、接触により経気道感作がある状態で、これらのタンパクと交差反応のあるタンパクを含む食物（果物など）を口に入れた際に、喉、口の周囲などに痒みや腫れが現れます。最初に報告された症例は、シラカバ花粉症患者のリンゴOASで、シラカバの花粉とリンゴの果肉のタンパク構造が似ていることから、リンゴを食べると、体がシラカバと勘違いして反応を起してしまいます。このような交差反応性を有するタンパクはリンゴ以外にも、ニンジン、ジャガイモ、キウイなど、さまざまな食物で認められています。

OAS患者の多くは原因物質を口にした直後に口唇や口腔・咽頭粘膜がピリピリしたり、腫れたりなどの口腔咽頭症状を呈します。この症状は速やかに消失しますがそれに引き続いて鼻炎様症状、蕁麻疹などの皮膚症状、咽喉頭浮腫、喘息などの気道症状、腹痛、下痢、嘔吐などの

腹部症状が出現することがあります。またまれにアナフィラキシーショックに至ることもあります。このようにOASでは種々の局所および全身症状を呈することがあります。

朝倉氏らの調査によると、札幌市でOAS症状の出現頻度を調べた結果、シラカバ花粉RAST陽性のOAS患者のほとんどが口腔咽頭症状を呈し、さらにそのうち12.3%に皮膚症状、6.5%に喘息症状、1%に腹部症状が認められています。また室蘭での調査ではシラカバ花粉RASTが高い患者では口腔咽頭症状のみの軽症が多いのに対して、シラカバ花粉RASTが低く、ヨモギRASTが高い患者では全身症状を有する重症例が多い傾向が認められました。また北ヨーロッパの報告でもシラカバ花粉関連食物によるOASはそれ以外の植物によるOASに比べて口腔咽頭症状は高頻度で出現し、逆に蕁麻疹、喘息および胃腸症状は低頻度です。(表1)

シラカバ花粉症関連食物によるOASは口腔咽頭症状が高率に出現するため、早期に異常に気づいて食物を吐き出したり摂取を止めたりするために全身症状を呈する比率が少ないのかもしれませんが、しかし口腔咽頭症状を欠いていたり気づかなかったり、あるいは無理して食べ続けると重篤な全身症状を呈すると考えられます。

表1 原因食物とOAS症状の関連⁽¹⁾

	OAS 症状頻度 (%)	
	シラカバ関連食物 (n=255)	その他の食物 (n=33)
口内搔痒感	78	24
鼻炎, 結膜炎症状	41	21
蕁麻疹	17	24
喘息	11	21
湿疹	11	9
胃腸症状	8	30

< 診断方法 >

食物アレルギーの診断の基本は詳細な問診とされています。

アレルギー診療には正確なアレルゲン検索が不可欠で、血液検査 (RAST) が中心に行われていますが、OASの検査は皮膚テスト (スキンプリックテスト) が感度も高く有用です。特に果物・野菜の場合には、市販の抗原液ではなく生の果物・野菜をテスト用針で刺した後、直ちにそれを前腕内側に刺すというプリック - プリックテストの診断的価値がより高いと言われています。一方耐性化 (食べられるようになること) の診断には不向きであると言われています。

RAST : Radioallegrosorbent test 放射性アレルゲン吸着試験

< 治療 >

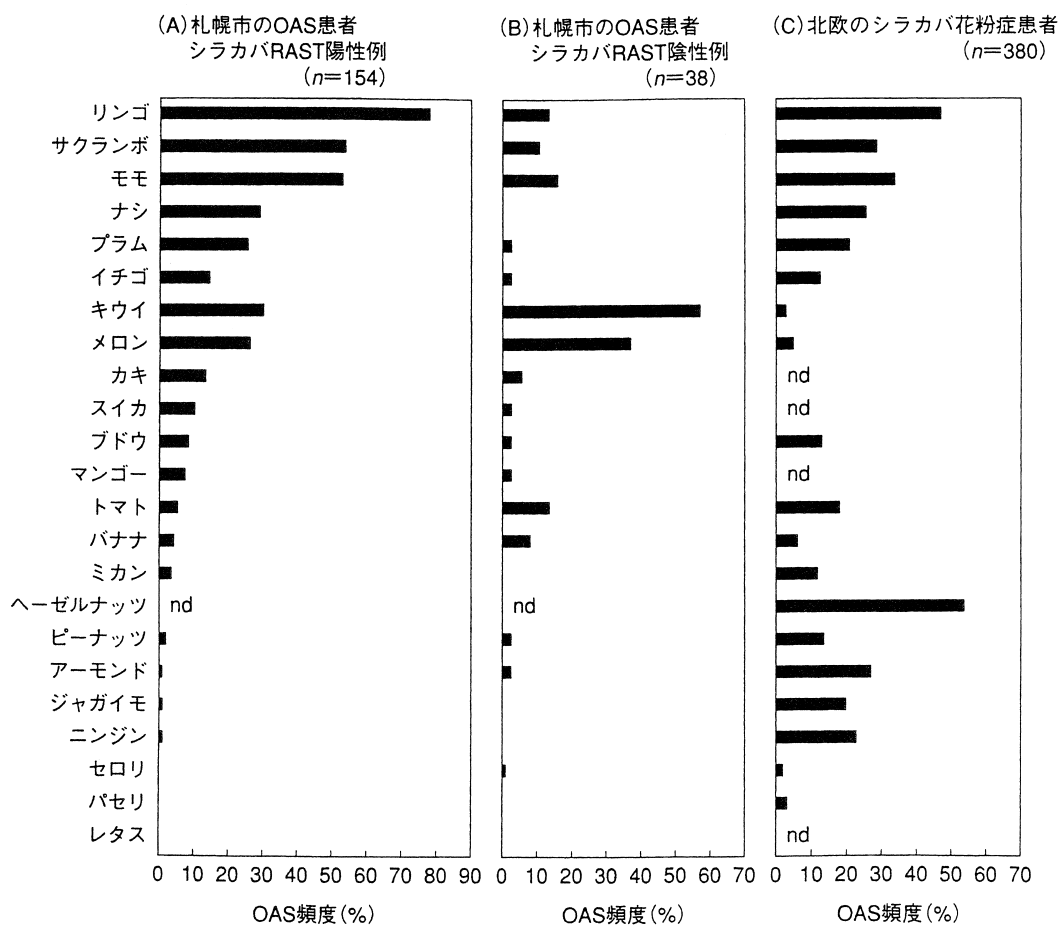
食物アレルギー治療の原則は「正しい診断に基づいた必要最小限の原因物質の除去」を行うことです。

基本的には除去食が治療の中心となりますが、一般的に果物類は加熱調理により摂取可能になることが多くあります。また、花粉飛散時期のみ鼻症状と同時にOASを来すことがあり、鼻症状の薬物治療やアレルギー対策によりOASを軽快することもあります。花粉の減感作療法でOAS症状が軽減し摂食可能になったという報告もあります。

患者は経験的に原因食物を知っており、積極的に食べることはしていませんが、花粉症とOASの関係や果物に抗原性があることなどを最初から知っている方はほとんどいません。重症者に対してはアレルギーの病態をよく説明し、緊急時の対処法などを周知してもらう必要があります。小学校の給食でキウイを食べて声が出なくなった例もあり、特に子供の場合など無理に食べさせることがないように保護者や学校関係者に知らせる必要があります。

表2に示すように、シラカバ花粉にアレルギーを有する方は、いろいろな果物にも交叉アレルギーを有することが分ります。

表2 原因食物とOAS症状の関連⁽¹⁾ (札幌市)



<その他の花粉症とOAS>

国内で最も多いスギ花粉症におけるOAS合併の頻度はシラカバ花粉症に比べると低く、7~17%と報告されています。特にスギ花粉の主要抗原とアミノ酸配列において部分的に高く一致する抗原としてトマトがあり、注意が必要です(表3)。

他にはブタクサとウリ科の植物、カモガヤ(イネ科植物)などの牧草とウリ科のメロン・スイカやトマト、オレンジ、ピーナッツなども知られています。

またラテックスアレルギーではラテックスは天然ゴムで、植物の樹脂から作られていることから、トロピカルフルーツとの交差抗原性は多く、キウイ、アボカド、バナナ、栗などとの報告が多くあります。

表3 花粉症と関連する食物アレルギー^{(2)より改変}

花 粉	食 物
シラカバ	リンゴ、サクランボ、モモ、アンズ、プラム、洋ナシ、ナシ、イチゴ、ウメ、ビワ(以上バラ科)、キウイ、ヘーゼルナッツ、ピーナッツ、ブラジルナッツ、ココナッツ、アーモンド、クルミ、セロリ、ニンジン、ジャガイモ、ウイキョウ
ヨモギ	ニンジン、セロリ、リンゴ、ピーナッツ、キウイ、ヒマワリの種、ハチミツ
ブタクサ	メロン、スイカ、バナナ、キュウリ、ズッキーニ
牧草類	スイカ、メロン、オレンジ、トマト、ジャガイモ、ピーナッツ
日本スギ	トマト

【参考文献】

- (1) 朝倉光司, シラカバ花粉症とOAS, 医学のあゆみ, Vol.209, No.3, p.151, 2004
- (2) 今井孝成, 食物アレルギー, 調剤と情報, Vol.13, No.3, p.41, 2007
- (3) 今井孝成, 食物アレルギー, 調剤と情報, Vol.14, No.2, p.10, 2008
- (4) 日経CME, 日経メディカル同封別冊, 第19回日本アレルギー学会春季臨床大会ハイライト, 2007.8
- (5) 北海道新聞日刊, 2008年3月15日
- (6) 第一三共HP: 花粉症Q&A
http://www.zyrtec.info/gaku_i/qa/qa020.html