

速報

2016年版
鼻アレルギー診療ガイドライン
改訂のポイントは？Web上で
最新エビデンス集を掲載

アレルギー性鼻炎や花粉症に対する2016年版鼻アレルギー診療ガイドラインがこのほど明らかにされた。同ガイドラインは2013年版以来、3年ぶり8度目の改訂となり、今回新たに鼻噴霧用ステロイド薬の初期からの導入に加え、中等症以上の鼻閉のある症例での治療選択肢として抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤が登場。さらに前回改訂時に製剤が未発売だったアレルゲンエキスによる舌下免疫療法についても治療選択肢として位置づけた。「ガイドラインは個々の患者に対する治療上の“参考”となることを期待して作成したものであり、治療法を“規定”するものではない」という従来の考え方に基づき、エビデンスを基に解説。治療法に関する推奨度に関しては本文中では取り扱わず、Webサイトで、これまでのエビデンスも含む、最新エビデンス集を掲載している。

花粉症軽症期の
薬剤選択肢が広がる

同ガイドラインでは具体的な治療法として通年性アレルギー性鼻炎、花粉症に分けて解説。この中で従来は両疾患で中等症以上の選択肢となっていた鼻噴霧用ステロイド薬について、通年性アレルギー性鼻炎では、軽症で第2世代抗ヒスタミン薬、ケミカルメディエーター遊離抑制薬、Th2サイトカイン阻害薬とならぶ選択肢の1つとして表記。花粉症についても、効果発現が早いことから従来は花粉飛散開始前からの初期療法には位置付けられていなかったが、「minimum persistent inflammationの考え方から初

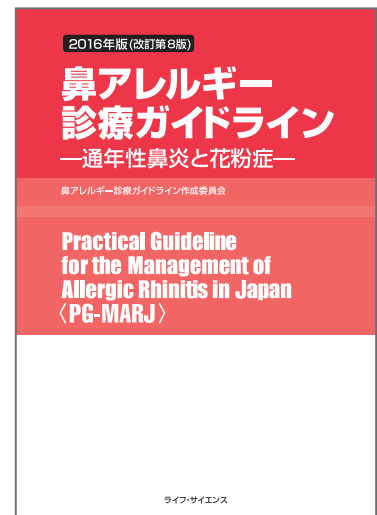
期の炎症から使用することで飛散ピーク時の症状増悪を抑制できる」として花粉症の初期療法のくしゃみ・鼻漏型、鼻閉型または鼻閉を中心とする充全型のいずれでも第一選択薬の1つとした。

また、2013年版では、花粉症の軽症期の第一選択薬は第2世代抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用ステロイド薬のみだったが、今回の改訂でケミカルメディエーター遊離抑制薬、Th2サイトカイン阻害薬、ロイコトリエン受容体拮抗薬、プロスタグランジンD2・トロンボキサンA2受容体拮抗薬の4種類が新たに加わった。

第2世代抗ヒスタミン薬の
配合剤に初めて言及

同ガイドラインではヒスタミンH1受容体拮抗薬の項目で「近年では、非鎮静性第2世代抗ヒスタミン薬と血管収縮作用を有するブソイドエフェドリンの配合剤による治療も行われている」と第2世代抗ヒスタミン薬の配合剤について初めて言及。同配合剤の具体的な治療選択肢としては通年性アレルギー性鼻炎の中等症・重症の鼻閉型または鼻閉を中心とする充全型での新たな治療選択肢に加え

た。花粉症についても中等症および重症の鼻閉型または鼻閉を中心とする充全型で、従来の鼻噴霧用ステロイド薬＋第2世代抗ヒスタミン薬＋ロイコトリエン受容体拮抗薬またはプロスタグランジンD2・トロンボキサンA2受容体拮抗薬の3剤併用療法と同列の治療選択肢として、鼻噴霧用ステロイド薬と第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤との併用療法を推奨している。



「鼻アレルギー診療ガイドライン2016年版（改訂第8版）」
発行 株式会社ライフ・サイエンス
定価 4300円＋税

アレルゲンエキスの
舌下免疫療法や眠気
に対する留意事項も追加記載

前回改訂時に市販されていなかったアレルゲンエキスを利用した舌下免疫療法についても新たな項目を設定した。プラセボと比較して有意な効果が認められることや、皮下免疫療法と比較して局所副作用は多いものの、全身性副作用は少なく安全性は高いと紹介。通年性アレルギー性鼻炎、花粉症のいずれでも継続治療が可能な症例では選択肢の1つであり、長期寛解も可能であると表記した。

また、2013年に厚労省から出された「添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方または調剤する際は、医師又は薬剤師から患者に対する注意喚起の説明を徹底させること」を受け、眠気に対して留意する記載が追加された。

(村上和巳)

通年性アレルギー性鼻炎の治療

花粉症の治療

【鼻閉型 or 鼻閉を主とする完全型】	軽症	中等症	重症・最重症
	① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ Th2サイトカイン阻害薬 ④ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ	① 抗ロイコトリエン薬 ② 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 ③ Th2サイトカイン阻害薬 ④ 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤 ⑤ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ。 必要に応じて①②③に⑤を併用	鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗ロイコトリエン薬 or 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤 ※必要に応じて点鼻用血管収縮薬 を治療開始時の1~2週間に限って 用いる
			手術 ※鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例
	アレルギー免疫療法		
	抗原除去・回避		

初期療法	軽症	中等症	重症・最重症
① 抗ロイコトリエン薬 ② 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 ③ Th2サイトカイン阻害薬 ④ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ	① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ 抗ロイコトリエン薬 ④ 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 ⑤ Th2サイトカイン阻害薬 ⑥ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ ①~⑤で治療を開始した ときは必要に応じて⑥を追加	抗ロイコトリエン薬 or 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤 + 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗ロイコトリエン薬 or 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合剤 ※必要に応じて点鼻用血管 収縮薬を1~2週間に限って 用いる。症状が特に強い症例 では経口ステロイド薬を 4~7日間処方する
		点眼用抗ヒスタミン薬 or 遊離抑制薬	点眼用抗ヒスタミン薬、 遊離抑制薬 or ステロイド薬
アレルギー免疫療法			
抗原除去・回避			

【くしゃみ・ 鼻漏型】	軽症	中等症	重症・最重症
	① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ Th2サイトカイン阻害薬 ④ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ	① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ。 必要に応じて① or ②に③を併用	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬
			手術
	アレルギー免疫療法		
	抗原除去・回避		

初期療法	軽症	中等症	重症・最重症
① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ	① 第2世代抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ 抗ロイコトリエン薬 ④ 抗プロスタグランジンD ₂ ・ トロンボキサンA ₂ 薬 ⑤ Th2サイトカイン阻害薬 ⑥ 鼻噴霧用ステロイド薬 ※上記のうち、いずれか1つ ①~⑤で治療を開始した ときは必要に応じて⑥を追加	第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬
		点眼用抗ヒスタミン薬 or 遊離抑制薬	点眼用抗ヒスタミン薬、 遊離抑制薬 or ステロイド薬
アレルギー免疫療法			
抗原除去・回避			

2016年版鼻アレルギー診療ガイドライン
改訂のポイントは？

