

アレルギー性結膜炎の診断と治療

順天堂大学医学部附属浦安病院眼科教授

海老原 伸 行

(聞き手 池脇克則)

以前、涙によってアレルギー性結膜炎の急変応答を調べ、それに適合した薬剤を用いるという論文を読んだことがあります。最近の知見はどうでしょうか、ご教示ください。

<愛媛県開業医>

池脇 海老原先生はアレルギー性結膜疾患のガイドライン委員をされています。まずは一般的なところから、アレルギー性結膜疾患とはどういう疾患、どういう種類があるかというあたりから教えてください。

海老原 アレルギー性結膜炎は、大きく分けて増殖性と非増殖性に分けることができます。非増殖性には季節性・通年性のアレルギー性結膜炎とアトピー性結膜炎があります。増殖性の中には、春季カタルとコンタクトレンズ装用によって生じる巨大乳頭性結膜炎があります。

池脇 そうすると、重症というのは増殖性といっていいのでしょうか。

海老原 はい、そうです。

池脇 季節性、通年性、そのあたり、

ぼんやりとは理解しているのですけれども、もう少し詳しくお願いします。

海老原 季節性の場合には植物性の抗原が原因のことが多いです。日本の場合は80%以上がスギ花粉による季節性アレルギー性結膜炎といわれています。通年性の場合には、通年性の抗原であるダニやハウスダスト、カビなどによる結膜炎が多いといわれています。

池脇 ちょっと前後しますけれども、アレルギー性結膜炎全体として、どのぐらいの頻度で、何が一番多いのでしょうか。

海老原 やはり花粉性の結膜炎、要するに花粉症は国民の約3割近くが罹患する病気ですので、それに伴う結膜炎が一番多いということになるわけです。

池脇 種類を説明してもらいましたので、次にどういふふうにして診断をしていくか。検査も含めてどうでしょうか。

海老原 まず問診で既往歴をお聞きします。毎年、花粉の季節に発症しているようならば花粉性結膜炎の可能性が高くなるということです。あと自覚症状としては、一番多いのはかゆみです。他覚所見としましては、結膜の充血、浮腫、濾胞、微小乳頭、そのようなものを認めた場合には季節性アレルギー性結膜炎と診断することができます。

ただ、ウイルス性結膜炎の初期や、それ以外の結膜炎との鑑別診断をつけたいときには、最近、涙液中のIgEを定性的に測るキットが出てきました。正常の涙液にはIgEはありませんので、涙液中にIgEが検出でき、かつそのような自覚・他覚所見、既往歴があった場合には、アレルギー性結膜炎と診断することができると思います。

池脇 質問は、涙によってアレルギー性結膜炎の急変応答を調べて、それを診断に結びつけるということだったので、まさに今先生が言われた涙の中のIgEの定性というのがそれに当たるということですね。

海老原 そうですね。コマーシャルに測れるのはそうです。ただ、研究的には涙液中の好酸球顆粒蛋白とか、いろいろなサイトカインとかケモカイン

を測って重症度を見るということをやられている研究施設もあります。

池脇 私はそういう検査があるのを初めて知ったのですけれども、専門医の先生方の間では比較的汎用されている検査なのですか。

海老原 そうですね。眼科のクリニックにそういうキットが置いてあることが多いと思います。

池脇 これは侵襲性もないですし、一般の臨床実地の先生も使えるような検査だと思うのですけれども。

海老原 そうですね。

池脇 まだまだこれから普及していくという感じなのでしょうか。

海老原 そうですね。診断に苦慮するときとか、治療効果があまり上がらないときには、一度試してもいい検査だと思います。

池脇 先ほどの自覚症状でかゆみを挙げられましたが、それ以外にアレルギー性結膜炎の自覚症状はどういう症状がありますか。

海老原 充血、眼脂などがあります。それから、異物感、あと流涙、涙が出てしまう。そのようなものが代表的な自覚症状です。

池脇 異物感というのは、ゴロゴロするという感じなのでしょうか。

海老原 そういふことです。

池脇 これはどういう機序でゴロゴロというふうに自覚するのでしょうか。

海老原 なかなか難しいのですが、

炎症が強いと角結膜上皮障害が起きるので、上皮障害によるゴロゴロ感というふうに考えています。

池脇 臨床実地の先生が診るのか、あるいは先生のような専門家が診るのかで、検査が違ってくると思うのですが、専門家である先生方というのは、そういったときに何かほかの検査もされるのですか。

海老原 あまりひどい場合は、血液を取って、どういうものにアレルギーがあるかというのをしっかり調べて、原因抗原を近づけないというような治療をします。

池脇 アレルギー性結膜炎の鑑別として感染性結膜炎がありますが、どのようにして鑑別するのでしょうか。

海老原 自覚症状や他覚所見や眼脂の成状だけで完全に分けることはできません。ですから、先ほどの涙液中のIgEを測るというのは非常に有効だと思います。

池脇 増殖性結膜炎について、診断も含めて、どういう特徴があるのでしょうか。

海老原 上眼瞼結膜に石垣状乳頭や角膜輪郭に充血・肥厚・トランタス斑などの、増殖性的変化が出るものが春季カタルという病気です。最近、ステロイド点眼薬以外に、免疫抑制薬、例えばシクロスポリンとかタクロリムスの点眼薬が出てきまして、そういう重症な疾患も今は効果的に治療ができる

ようになっています。

池脇 これは小児、特に男の子に多いと聞いていますけれども。

海老原 そうです。年少の男子に多い病気です。

池脇 最近はコンタクトレンズを装着されている方もいて、そういったことが起因する結膜炎もあると聞いたのですけれども、それはいかがでしょうか。

海老原 それはコンタクトレンズによるアレルギー性結膜炎ということで、一番ひどいのは巨大乳頭性結膜炎といいます。ただ、それは単なるアレルギーだけではなくて、コンタクトレンズと結膜上皮の接触によって起こるといわれています。

池脇 アレルギー性結膜炎を起こして、コンタクトレンズをされている方もいると思うのですけれども、こういう方の場合には、コンタクトレンズは症状を増悪するほうに働くのでしょうか。

海老原 そうです。コンタクトレンズをしていますと、涙の量が減ってきますので、花粉が目の中に入っても、ウォッシュアウトできないということ。それから、汚れてきますと、そういう花粉抗原がコンタクトレンズに吸着して、より結膜内に停留してしまうということで、やはり重症例はコンタクトレンズを外す、花粉の極期にはコンタクトレンズを外したほうがよろしいと

思います。

池脇 治療に関してですけれども、点眼薬から治療を開始すると思うのですけれども、このあたり、どういった点眼薬があるのか教えてください。

海老原 日本で今手に入る点眼薬は全部で9種類あります。大きく分けて、肥満細胞の膜安定化薬とヒスタミン受容体拮抗薬があります。かゆみに対しては、どちらかというヒスタミン受容体拮抗点眼薬のほうが即効性があります。

池脇 確認ですけれども、今、先生がおっしゃった肥満細胞の膜の安定化というのは、別の言い方をすると、メディエーターの遊離を抑制するということですね。

海老原 そういうことです。メディエーター遊離抑制薬です。

池脇 まずは症状に合わせてどちらかを使って、それで収まればいいのでしょうかけれども、これで収まらないといったときの次の手というのは何なのでしょうか。

海老原 やはりステロイドの点眼薬を使うということです。

池脇 そして、先ほど先生が春季カタルのときにちょっと触られました

けれども、免疫抑制薬の点眼薬ということですね。これは春季カタルに特化した点眼薬なのですか。

海老原 そうです。オーファンドラッグで、春季カタル以外は使うことが保険上できません。

池脇 まずは肥満細胞膜安定化点眼薬、あるいはヒスタミン受容体拮抗点眼薬、だめだったらステロイド点眼薬、そういうかたちで治療を深入りするのでしょうか、ここまで来たら専門家へ回すという区切りはどこでしょう。

海老原 ステロイド点眼薬というのは多くの副作用があります。最も気をつけなくてはいけない副作用は眼圧の上昇です。特に10歳以下の子どもにステロイド点眼薬を使う場合は、低力価のフルオロメトロン点眼薬でさえ眼圧上昇を惹起します。ですから、小児に対してステロイド点眼薬を処方することは非常にリスクのあることです。抗アレルギー点眼薬で十分コントロールできない花粉性結膜炎に関しては、ステロイド点眼薬を使う前にぜひ専門の眼科医に紹介していただきたいと思います。

池脇 ありがとうございます。