

花粉症の最新治療の 使い分け

日本医科大学耳鼻咽喉科 後藤 穰

KEY WORDS

- 第二世代抗ヒスタミン薬
- 鼻噴霧用ステロイド薬
- 貼付薬
- 舌下免疫療法
- 抗IgE抗体療法

れば舌下免疫療法を選択する。

はじめに

アレルギー性鼻炎・花粉症の治療の原則は、抗原除去・回避、薬物療法、アレルギー免疫療法、手術療法の4つがある。

近年、薬物療法では複数の抗ヒスタミン薬が新しく上市された。また舌下免疫療法ではスギ舌下錠が市販され舌下液よりも高い有効性を示し、スギ舌下錠とダニ舌下錠の併用も安全性の高い治療法であることが臨床研究で確かめられた。

2019年12月にはアレルギー性鼻炎領域では世界初のバイオ製剤(抗IgE抗体療法)が重症花粉症に対して適応追加された。

抗ヒスタミン薬や舌下免疫療法は軽症から最重症までの患者に用いられ、抗IgE抗体療法は重症以上のスギ花粉症に対して使用できる。即効性という観点では抗ヒスタミン薬や抗IgE抗体療法を、じっくりと治療できるのであ

I. 経皮吸収型 抗ヒスタミン薬

2016~2017年の2年間で、新規抗ヒスタミン薬として国内で発売されたものとしてビラスチン、デスロラタジン、ルバタジンの3剤がある。これらは従来の内服薬であるが2018年に新しいドラッグデリバリーとして貼付薬の第二世代抗ヒスタミン薬が発売された。内服薬で共通する特徴は即効性や安全性を重視した薬剤が多いことであり、最近のトレンドといえる。非鎮静性第二世代抗ヒスタミン薬がさらに進化したということもできるだろう。一方貼付薬は、薬物濃度の立ち上がりは緩徐だが、血中濃度が安定する特徴がある。同一成分の薬剤を内服するよりも眠気の副作用が減少している。

エメダスチンフマル酸塩はベンズイミダゾール誘導体のなかからスクリー

How to use the latest treatment
for pollinosis.

Minoru Gotoh (准教授)