

帝京大学医学部小児科学講座教授，小児アレルギーセンター長

小林茂俊

KOBAYASHI, Shigetoshi

Q&A FOR SKILL UP

Q

食物抗原特異的IgG抗体検査を根拠に食物アレルギーの診断などを行ってよいですか？

A

食物抗原特異的IgG抗体検査を根拠として、食物アレルギーの診断や食物除去を行うことは推奨しない。

1. アレルギーとIgE

食物アレルギーとは、「原因食物の摂取により、免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が生じる現象」である。アレルゲンに感作されると抗原特異的IgE抗体が産生される。産生されたIgEは肥満細胞表面のFcε受容体に結合する。アレルゲンが肥満細胞表面のIgEに結合すると脱顆粒が起こり、種々の生理活性物質が放出され、アレルギー症状が出現する。即時型アレルギー、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、口腔アレルギー症候群などでは、おもにIgEが関与している。ただし、IgEですべてのアレルギーが説明できるわけではない。即時型症状が出現するにもかかわらずIgEが検出されず、プリックテストも陰性の場合があり、筆者も多数経験している。結局は食物負荷試験が最も特異度の高い検査となる。新生児・乳児消化管アレルギーは、必ずしもIgEが関与せず、細胞性免疫の機序によるアレルギーが推測されている。

2. 「IgG抗体」そして「遅延型アレルギー」

IgEが関与しないアレルギーが存在することは確かだが、機序の詳細は不明である。そのようななかで登場したのが、「食物抗原特異的IgG抗体検査」と「遅延型アレルギー」で、従来のアレルギーの考え方とは様相を異にするものである。ここで言う「遅延型」は、IgEが関与するが長時間経過してから症状が出現する遅発型のアレルギー反応や接触性皮膚炎の原因である遅延型過敏症など、今までのアレルギーのカテゴリーとは異なるものであることを念頭に置いてほしい。

3. 食物抗原特異的IgG抗体検査についての各学会の立場

食物抗原特異的IgG抗体は健康者にも存在し、抗体量は食物摂取量に比例することや、IgG抗体価が食物負荷試験の結果と一致しないことから、現時点で診断の根拠とするエビデ

ンスは乏しい¹⁻³⁾。そのため、米、欧州、カナダのアレルギー学会、日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、食物アレルギー研究会は、以下のような見解を発表している。American Academy of Allergy, Asthma & Immunology (AAAAI)は Ten Things Physicians and Patients Should Questionのなかで、適切なアレルギーの診断・治療には病歴に基づいた特異的IgE抗体検査が必要であるが、IgG検査を含む証明されていない検査によって、不適切な診断・治療が行われる可能性があるとしている⁴⁾。European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI)は position paperのなかで、食物特異的IgG4抗体上昇は食物摂取による正常な反応であり、IgG4測定によって食物アレルギーの診断などを行うべきではないとしている¹⁾。Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology (CSACI)は position statementのなかで、同様の内容に加え、IgG測定の有用性を支持する研究データが報告されていないことやカナダにおけるマーケティングに対する懸念を示している⁵⁾。日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、食物アレルギー学会も、同様の見解を表明している。以下に代表として、日本アレルギー学会の学会見解『血中食物抗原特異的IgG抗体検査に関する注意喚起』の要約を示す。「食物抗原特異的IgG抗体検査結果を根拠として原因食品を診断し、陽性の場合に食物除去を指導すると、原因ではない食品まで除去となり、多品目に及ぶ場合は健康被害を招くおそれもある。食物抗原特異的IgG抗体検査を食物アレルギーの原因食品の診断法としては推奨しない。」⁶⁾。

4. まとめ

筆者は、医学の発展が今までになかった発想から始まることを否定しないし、新説をすべて否定するほど狭量であるつもりもない。しかしながら現時点では、食物抗原特異的IgG抗体検査を根拠として、食物アレルギーの診断や食物除去を行うことは推奨しないとせざるを得ない。また、この検査は保険収載されていないため、一定の費用がかかることも付け加えておく。