

# 最新エビデンスと 使い方のコツが身につく 舌下免疫療法 Q&A



岡野光博

(国際医療福祉大学大学院医学研究科耳鼻咽喉科学教授／同大学成田病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

summary ————— p2

Q1 舌下免疫療法は普及しているか？ — p3

Q2 舌下免疫療法の適応は？ ————— p4

Q3 小児への適応は？ ————— p4

Q4 適応年齢の上限は？ ————— p5

Q5 舌下免疫療法の禁忌は？ ————— p5

Q6 治療の具体的な方法は？ ————— p6

Q7 多重感作例にも効果はあるか？ — p8

Q8 舌下免疫療法の長期的な効果は？ — p9

Q9 舌下免疫療法のQOLに対する効果は？  
————— p10

Q10 舌下免疫療法の特徴は？ ————— p11

Q11 気をつけたい副反応と、その予防や  
対応は？ ————— p12

Q12 舌下免疫療法は医療経済的に有益か？  
————— p13

Q13 有効性を予測するバイオマーカーは  
あるか？ ————— p14

Q14 スギ花粉抗原を用いた舌下免疫療法は  
ヒノキ花粉症に効果があるか？ — p15

Q15 花粉症重症化ゼロ作戦における舌下免疫  
療法の位置づけは？ ————— p17

▶ 販売サイトはこちら

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツ  
を制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

# summary

---

## 1 舌下免疫療法の適応

- ・ダニが原因のアレルギー性鼻炎とスギ花粉症が適応になる。
- ・症状に合致する感作（皮膚テストまたは血清特異的IgE陽性）を認める。
- ・原則として5歳以上で施行可能である。

【Q1～Q4】

## 2 舌下免疫療法の禁忌

- ・重症気管支喘息のある患者と、治療する舌下錠でショックの既往のある患者には禁忌である。

【Q5】

## 3 舌下免疫療法の投与方法

- ・まず、治療薬を処方できるようにe-ラーニング等を受講し登録する。
- ・舌下飲み込み法が一般的である。
- ・初回は医師の監督下で行い、投与後少なくとも30分間は安静な状態を保ち、十分に観察する。

【Q6】

## 4 舌下免疫療法の有効性

- ・8～9割程度の患者に有効で、経年的に有効性が増す。
- ・症状のみならずQOLも改善する。
- ・医療経済的にも有益である。

【Q7～Q9, Q12～Q15】

## 5 舌下免疫療法の特長

- ・アレルギー疾患の自然経過を修飾する。

【Q10】

## 6 舌下免疫療法の副反応

- ・多くの患者で局所副反応（口腔・咽頭の掻痒感など）を生じうる。
- ・好酸球性食道炎の発生に注意する。

【Q11】

## 7 副反応への対応

- ・抗ヒスタミン薬の予防内服により副反応や治療脱落を抑えうる。
- ・投与方法や投与量を調節し、それでも副反応が持続するようなら中止も考慮する。

【Q11】

# Q1 舌下免疫療法は普及しているか？

**A** わが国においては、2014年にスギ花粉舌下液が承認され、舌下免疫療法が保険診療として施行されるようになった。その後、2015年にダニ舌下錠が、2018年にスギ花粉舌下錠が承認された。

特にスギ花粉舌下錠が2018年に小児適応を取得して以降、舌下免疫療法が導入された患者数は右肩上がりである。2023年の時点でスギ花粉舌下錠、ダニ舌下錠はともに50万人以上の患者に導入されたことが推計されている。したがって、舌下免疫療法は普及しつつあると言える。一方、政府の花粉症対策では年間100万人分の治療薬を確保するという目標が掲げられている。「耳鼻咽喉科医およびその家族を対象とした全国疫学調査（2019年）」ではスギ花粉症の有病率は39.8%、通年性アレルギー性鼻炎の有病率は24.5%であったことから、舌下免疫療法薬の安定的な供給体制の確保などが望まれる<sup>1)</sup>。

## Q2 舌下免疫療法の適応は？

**A** 舌下免疫療法は、スギ花粉やダニといった個々のアレルゲンに特異的な免疫寛容（長期寛解）を誘導する治療法である。したがって、症状に合致するアレルゲン検査（皮膚テスト，血液検査）に陽性を示す患者が第一に適応となる。一方，わが国で市販されている舌下免疫療法用治療抗原はダニおよびスギ花粉のみである。現状では，①ダニまたはスギ花粉が原因となる患者，②一般的な薬物療法では症状およびQOLを十分にコントロールできない患者（効果が不十分な例，副作用が強い例，アドヒアランスが不良な例など），③臨床的寛解を希望する患者，が舌下免疫療法の主な適応と考える<sup>2)</sup>。

## Q3 小児への適応は？

**A** メタ解析（15件： $n = 1392$ ）では，成人と同様に，小児アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法は症状を有意に改善し，薬物の使用量を有意に減少したことが示されている<sup>3)</sup>。わが国においては，5歳以上の小児アレルギー性鼻炎患者を対象とした舌下免疫療法の第3相臨床試験が行われ，ダニおよびスギ花粉舌下錠はともに5歳以上の小児に対して適応を取得している。たとえば，5～16歳のダニアレルギー性鼻炎患者を対象とした二重盲検プラセボ対照比較試験（ $n = 438$ ）では，実薬（ダニ舌下錠300IR）群での開始から約1年後の症状スコアは，プラセボ群と比較して有意（ $P = 0.0005$ ）かつ意味のある（スコア差0.95）低下を示した<sup>4)</sup>。一方，副反応としては，本臨床試験では実薬群の1例で仮性クループ様の症状を認めた。本例は肥満傾向のある児で，口蓋扁桃肥大を伴っていた。小児の場合は少しの咽頭粘膜浮腫でも，気道閉塞をきたすリスクが成人に比べて高い可能性を考慮する必要がある。