

花粉飛散時期	花 粉	花粉と関連性のある食物の一例
春	2－5月	スギ、ヒノキ
	1－6月	ハンノキ シラカンバ
夏	4－10月	オオアワガエリ カモガヤ
秋	8－10月	ヨモギ
		ブタクサ

LFS (latex-fruit syndrome)

- ・ラテックスアレルギーは医療従事者、繰り返し医療行為を受けている患者様、ラテックス製手袋の使用頻度の高い職業の方に多い。
- ・ラテックスアレルギー患者様が特定の果物や野菜の摂取により誘発される蕁麻疹などの食物アレルギーをLFSと呼んでいる。
- ・下表はラテックスとの共有抗原性が報告されている食物です。

共通抗原性が高い食物	バナナ、アボガド、キウイ、クリ、ジャガイモ、トマトほか
共通抗原性が中程度の食物	メロン、モモ、リンゴ、マンゴ、パパイヤ、パイナップル、ニンジン、ハウレンソウほか

補足

- ・PFASは花粉症を先行させることが多いが、小児では先に口腔症状があらわれ、数年後に花粉症が発症する報告もある。
- ・成人では花粉症が続く限り、自然に治る可能性は低いようです。
- ・クラス1食物アレルギーでは、乳児期に発症した場合、次第に耐性獲得することもあるが、幼児期以降に発症した場合、耐性獲得は低いとの報告がある。

果物・野菜アレルギーでは食材が直接アレルギーを引き起こすケースもあり、PFASやLFSのように他の抗原との共通抗原性から発症するケースがあるため関連抗原の検査をお勧めします。

2 抗好中球細胞質抗体 (anti-neutrophil cytoplasmic antibody : ANCA)

抗好中球細胞質抗体 (anti-neutrophil cytoplasmic antibody : 以下 ANCA) は、その名の通り好中球の細胞質に存在する抗原に結合する抗体のことで、主にANCA関連血管炎(後述)の診断に利用されています。ANCAは1982年にオーストラリアのDaviesらにより分節状壊死性糸球体腎炎患者の血清中で好中球の細胞質成分と結合する自己抗体として報告されました。(※1)

ANCA検査は古典的にはスライドガラスに固定した好中球に患者血清を反応させ、蛍光標識した抗ヒトIgG抗体の反応後に蛍光顕微鏡下で染色型を判別する間接蛍光抗体法で行われます。その染色型によりP-ANCA(perinuclear ANCA)およびC-ANCA(cytoplasmic ANCA)に大別されます。その後P-ANCAの主な対応抗原がMyeloperoxidase(以下MPO)であり、C-ANCAの主な対応抗原がProteinase 3(以下PR3)であることが分かりました。現在のANCA検査ではこれらの抗原を固相したELISA法が主流で、検出されたANCAはMPO-ANCAおよびPR3-ANCAと呼ばれます。間接蛍光抗体法におけるP-ANCAおよびC-ANCAは、ELISA法におけるMPO-ANCAおよびPR3-ANCAと対応しますが、厳密にはMPOやPR3以外の抗原もP-ANCAやC-ANCAの染色型を示す場合があるため、結果が乖離した場合は用いた測定法の種類と特徴を確認する必要があります。

対象疾患であるANCA関連血管炎は、顕微鏡的多発血管炎(MPA)、好酸球性血管炎性肉芽腫症(EGPA)、多発血管炎性肉芽腫症(GPA)に大別される小血管を中心とした炎症性の自己免疫疾患で、

多くの臓器（特に肺および腎臓）に機能障害が起こります。MPO-ANCA（またはP-ANCA）はMPAやEGPAに、PR3-ANCA（またはC-ANCA）はGPAの診断時に参照されますが、日本ではMPO-ANCA陽性のGPA患者も多いことには注意が必要です2）。ANCA関連血管炎患者の多くは、急速に病態が悪化する「急速進行性糸球体腎炎」を伴うため、治療の開始が遅れると早い段階で腎死に至るため、早期に診断を実施し適切な治療を開始することが重要です。（※2）近年このANCA関連血管炎には病勢が強く急性型病態を呈しやすいタイプと、病勢が弱く慢性型病態を呈しやすいタイプがあり、その違いにはANCAの抗原への親和性の違い（高親和性：急性型病態、低親和性：慢性型病態）が深く関わっていることが分かっています。（※3）ANCA関連血管炎は高齢者に発症することが多い疾患ですが、発熱や倦怠感などの全身性症状に、咳や息切れなどの呼吸器症状が起こり、腎機能低下を示す蛋白尿や血尿などを示すタイプでは自覚症状が一時的に改善することも有るため、上記のような症状を示す高齢者には積極的にANCA検査を実施し、見落としを防ぐことが重要です。

参考文献

- ※1 Davie DJ et al. Br Med J (Clin Res Ed). 285(6342):606, 1982.
- ※2 ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017、診断と治療社、2017
- ※3 吉田 雅治, Medicina. 54(2), 99-105, 2016

3 KMLインフォメーション 7月～9月分のお知らせ


前回メールニュースを配信しました後から現在までに発行されました「KMLインフォメーション」についてお知らせ致します。

各インフォメーションにつきましては、医院様へ随時お届けしておりますが、ご確認などに活用していただければ幸いです。

2018年 7月27日 検体検査実施料算定留意事項改正のお知らせ
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2018-0727.pdf>

2018年 8月21日 検査内容変更のお知らせ
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2018-0821.pdf>

■ □ = = = = =

 最後までお読みいただきまして有り難う御座いました。

編集／発行 <https://www.kml-net.co.jp/>
株式会社 京浜予防医学研究所
〒216-0001 神奈川県川崎市宮前区野川 1432-1

= = = = = □ ■