

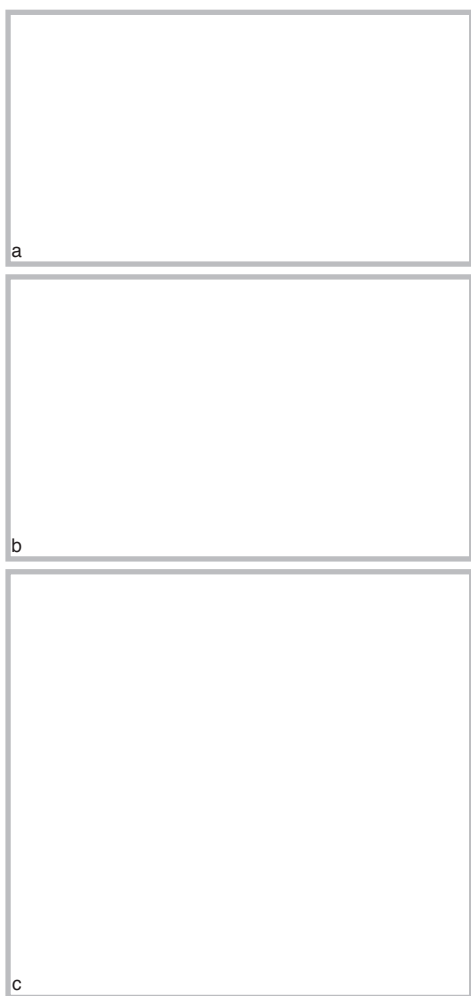


図 8.6 血管性浮腫 (angioedema)

a：右眼瞼周囲に著明な腫脹を認める。b：下口唇の著明な浮腫。c：舌の右側に生じた血管浮腫。

グルパール®19S

MEMO

アスピリン不耐症
(aspirin intolerance)

MEMO

分類・病因

真皮下層から皮下脂肪組織に存在する肥満細胞が放出するケミカルメディエーター，あるいは遺伝的要因によって，皮下脂肪組織の血管透過性が亢進して浮腫を生じる。病態としては深部に生じた蕁麻疹である。

遺伝性のものは遺伝性血管性浮腫 (hereditary angioedema；HAE) と呼ばれ，10 歳代から外傷や精神的ストレスなどさまざまな契機から血管性浮腫を繰り返す。多くは常染色体優性遺伝であるが日本では十数家系とさわめてまれである。C1 インアクチベーター (C1 esterase inhibitor；C1-INH) 遺伝子の異常による。C1-INH の活性低下によりブラジキニンなどが増加し，血管透過性が亢進して浮腫が生じる。

非遺伝性のものは，特発性に深部に生じた蕁麻疹が大部分であるが，中年以降で繰り返す症例で C1-INH 活性が低下している場合があり，B 細胞リンパ腫などが背景に存在する可能性がある。また，ACE 阻害薬やプレガバリンなどによる薬剤性血管性浮腫もある。

診断

病歴および臨床像から容易である。HAE を疑う場合は C1-INH 活性や補体価（とくに C4, CH50）の低下が参考になる。

治療

特発性のものは蕁麻疹の治療に準じる。HAE，薬剤性など C1-INH 活性の低下によるものは発症機序が異なるため抗ヒスタミン薬は無効である。男性ホルモンやトラネキサム酸による発作予防や，急性発作時には新鮮凍結血漿やヒト由来 C1-INH 製剤を用いる。ブラジキニン受容体拮抗薬〔イカチバント (icatibant)〕やカリクレイン阻害薬〔エカランチド (ecallantide)〕の有効性が最近報告されている。

3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

food-dependent exercise-induced anaphylaxis；FDEIA

特定の食物を摂取した後，1～4 時間以内にランニングなどの運動負荷がかかることにより，蕁麻疹やアナフィラキシーをきたす。アスピリン内服によりさらに症状が悪化する。日本では小麦中に含まれる ω -5-グリアジンによることが多く，エビ，カニ，イカ，カキ（貝），セロリなども原因となりうる。運動のみ，あるいは食物摂取のみでは発症しない。確定診断には誘発試験を行うが，アナフィラキシー発症に対応可能な態勢で行う必要がある。