日本アレルギー学会
北陸支部　第５回地方会

プログラム・抄録集

開 催 日：令和５年（２０２３年）１１月２３日（木）
開催形式：現地とオンライン（zoom ミーティング）のハイブリッド開催
会　　場：福井大学　松岡キャンパス　管理棟３階　大会議室
Ｈ　　Ｐ：https://fukui-gakkai.jp/
会　　長：藤枝　重治（福井大学医学系部門医学領域耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）

日　程　表

令和５年（２０２３年）１１月２３日（木）			
	8:55~9:00	開会の挨拶	
午前の部	9:00~9:40	一般演題 耳鼻咽喉科・頭頸部外科（4演題）	座長：三輪　高喜（金沢医科大学耳鼻咽喉科）
	9:45~10:25	一般演題 内科（4演題）	座長：石塚　全（福井大学医学系部門医学領域内科学(3)）
	10:30~10:50	一般演題 皮膚科（2演題）	座長：西部　明子（金沢医科大学氷見市民病院皮膚科）
	10:55~11:45	一般演題 小児科（5演題）	座長：足立　雄一（富山赤十字病院 小児アレルギーセンター長）
	12:00~13:00	ランチョンセミナー 共催 サノフィ株式会社	「慢性副鼻腔炎に関する最近の話題　-内視鏡下手術と術後加療を中心に-」 座長：藤枝　重治（福井大学医学系部門耳鼻咽喉科・頭頸部外科学） 演者：鴻　信義（東京慈恵会医科大学　耳鼻咽喉科学教室　教授）
午後の部	13:10~13:55	教育講演1	「過敏性肺炎における最近の話題」 座長：林　龍二　（富山大学附属病院臨床腫瘍部） 演者：早稲田 優子　（福井大学医学系部門医学領域内科学(3)）
	14:00~14:45	教育講演2	「新時代のアトピー性皮膚炎治療」 座長：尾山徳孝　（福井大学医学系部門医学領域皮膚科学） 演者：牧野　輝彦　（富山大学学術研究部医学系皮膚科学）
	14:50~15:35	教育講演3	［食物アレルギーの遷延について　～最近の話題～」 座長：和田泰三（金沢大学医薬保健研究域小児科講座） 演者：安冨 素子　（福井大学医学系部門医学領域小児科学）
	15:40~16:25	教育講演4	「アレルギー疾患　発症予防への挑戦　～発症メカニズムから考える～」 座長：藤枝重治（福井大学医学系部門耳鼻咽喉科・頭頸部外科学） 演者：森田英明（国立成育医療研究センター研究所免疫アレルギー・感染研究部）
	16:25~16:30	閉会の挨拶	

参加者の皆様へ

開催概要

日本アレルギー学会北陸支部第５回地方会

開 催 日：令和５年（２０２３年）11月２３日（木）

開催形式：現地とオンライン（zoom ウェビナー）のハイブリッド開催

会　　場：福井大学　松岡キャンパス　管理棟３階　大会議室

Ｈ　　Ｐ：https://fukui-gakkai.jp/

会　　長：藤枝　重治（福井大学医学系部門医学領域耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）

参加登録・参加費のお支払い

事前参加登録期間

２０２３年１０月２日(月)0:00 ～ 2023年11月22日(水)16:00

参加費

学 会 員：1,000 円

非学会員：3,000 円

参加登録・参加費のお支払いについて

▼PayPay でお支払い

ID：shinotsukasa へお支払いください。

※PayPay のお支払いコメント欄に申込者の名前を記載してください。

▼銀行お振込

銀 行 名：福井銀行

支 店 名：松岡支店

口座種類：普通

口座番号：6055113

口座名義：学会準備基金 代表 藤枝重治（ガッカイジュンビキキン ダイヒョウ フジエダシゲハル）

※振り込み手数料はご負担ください

※振り込み証明書を事務局のメール（tetsuji@u-fukui.ac.jp）までご添付ください

お申し込み・ご入金完了後、１～2 日以内に返信メール（Zoom URL と領収書が添付されております）が届きます。領収書原本が必要な方は後日郵送いたしますので参加申込みフォームの原本郵送希望を選択してご住所などをご記入ください。

※返信メール件名：参加申込み／入金が完了しました。第５回地方会

当日参加に関するご案内

Zoom でご参加の皆様へスムーズな学会進行のため、下記の事前準備にご協力ください。

①インターネット回線の確保
②Zoom のインストールおよび最新版へのアップデート
③（座長・演者のみ）使用する PC に内蔵されていない場合は、Web カメラの準備
④イヤホン・マイク、またはヘッドセットの準備 ※PC 内蔵スピーカーの使用はハウリングの原因になります。
⑤使用する PC のバッテリー残量の確認

取得単位について

日本アレルギー学会

日本アレルギー学会の以下の単位が認められます。

発表（筆頭）・座長・講師	**３単位**
出席	**５単位**

※但し、地方会の出席、講師・座長に関する単位取得はそれぞれ１年間に１回を上限とする。

日本小児臨床アレルギー学会

日本アレルギー学会地方会参加によって「小児アレルギーエデュケーター」の資格更新単位５単位が付与されます。

発表について

持ち時間（一般演題）

一般演題　（講演７分 + 質疑応答３分）

教育演題　（講演４０分＋質疑応答５分）

発表方法

PowerPoint（Windows）に限ります。

午　前　の　部

9：00-9：40　一般演題（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

座長：三輪　高喜（金沢医科大学耳鼻咽喉科）

1, 洗濯洗剤吸入によって引き起こされる好酸球性気道炎症についての検討

○斎藤杏子 1）2)、 藤枝重治 2)、 松本健治 1)、 森田英明 1）
1）成育医療研究センター　免疫アレルギー・感染研究部
2）福井大学医学系部門医学領域耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

家庭用洗剤の使用頻度が高い家庭で育った児はアレルギー疾患を発症しやすいことが報告されている。また洗濯洗剤暴露が気道上皮のバリア機能を傷害することも知られているが、われわれはマウスにおいて家庭用洗濯洗剤の吸入が好酸球性気道炎症を引き起こすことを見出したので、その機序を含めて報告する。

2 , デュピルマブが奏効した肺の粒状影を伴う難治性喘息合併重症好酸球性副鼻腔炎の一例

○舘野宏彦 1)、岡澤成祐 2)、古川大祐 2)、滝井康司 1)、髙倉大匡 1)、森田由香 1）
1）富山大学耳鼻咽喉科
2）富山大学第一内科

デュピルマブは抗ヒト IL-4/13 受容体モノクロナール抗体で、アトピー性皮膚炎、気管支喘息に加えて 2020 年 3 月に鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎が本邦で保険適応となった。難治性気管支喘息、難治性の鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎（特に好酸球性副鼻腔炎）の治療の選択肢として注目されている。今回、偶然発見された肺の粒状影を伴う難治性喘息合併重症好酸球性副鼻腔炎に対し、デュピルマブを使用して著効した症例を経験したため報告する。肺の粒状影からは肺結核、非結核性好酸球症、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、好酸球性細気管支炎が鑑別に上がるが、デュピルマブが奏効したことから好酸球性気管支炎の可能性が示唆された。

3, 重症喘息と副鼻腔炎を合併した IgG4 関連疾患におけるデュピクセントの効果

○上野貴雄、中沢僚太郎、吉崎智一
金沢大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

IgG4 関連疾患は、本邦より発信された疾患概念で、同時性あるいは異時性に全身諸臓器に IgG4 陽性形質細胞が浸潤し，肥厚、線維化による硬化病変を呈する疾患である。 2 型炎症が優位で、重症喘息や副鼻腔炎をしばしば合併することが知られている。
症例は、62 歳、女性。X 年 12 月、両側の顎下腺腫脹を自覚、X+1 年 1 月に前医呼吸器内科にて喘息の診断で治療開始、同年 3 月に右耳の耳閉感にて前医耳鼻科を受診し、滲出性中耳炎の診断で保存的治療開始した。同年 5 月に嗅覚障害を認め、CT にて好酸球性副鼻腔炎疑いと両側顎下腺の腫脹を認め、精査目的に同年 6 月に当科を紹介受診された。採血にて WBC 4740 Eosino 24% 1137 個 /μl、IgE 427UI/ml、IgG4/IgG＝452/1501、PR3-ANCA 陰性、MPO-ANCA 陰性で、IgG4 関連疾患が疑われた。
X 年 7 月に顎下腺生検および鼻副鼻腔粘膜生検を実施し、顎下腺にて IgG4/IgG 陽性細胞比率＞70%で、IgG4 関連疾患の診断基準を満たした。副鼻腔粘膜でも IgG4 陽性細胞と好酸球を多数認めた。X 年 8 月に重症喘息に対して、内科にてデュピクセントが導入されたところ、治療開始 2 ヶ月で、好酸球値、IgE、IgG4 は低下し、CT にて腫脹した顎下腺は縮小、副鼻腔炎、中耳炎の陰影の消失が確認された。IgG4 関連疾患に対するデュピルマブの効果については、少数の症例報告のみであり、未だ不明であるがデュピルマブは IgG4-RD 患者の疾患活動性を改善し、ステロイドを温存する薬剤となり得る可能性が示唆された。

4 , 鼻副鼻腔炎による嗅覚障害治療のエビデンス

○三輪高喜
金沢医科大学耳鼻咽喉科

アレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎などの鼻副鼻腔炎は、嗅覚障害の原因として最も多く、当科の嗅覚外来では嗅覚障害の原因の半数を占めている。それら疾患の治療に関する診療ガイドラインは存在するが、嗅覚障害の治療に注目したものはなかった。Int Forum Allergy Rhinol 誌から 2022 年、国際的なコンセンサスステートメントが発刊されたので、アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎（好酸球性、非好酸球性）における治療法の推奨度とエビデンスレベルについて報告する。

9：45-10：25　一般演題（内科）

座長：石塚　全（福井大学医学系部門医学領域内科学 (3)）

5，メポリズマブからデュピルマブに変更後、好酸球性肺炎を併発した重症気管支喘息の1例

○山村健太、阿保未来、古林崇史、武田仁浩、大倉徳幸、原丈介、矢野聖二
金沢大学附属病院　呼吸器内科

症例は 60 歳女性。重症気管支喘息に対してメポリズマブが投与されていたが、喘息症状が残存するためデュピルマブに変更された。喘息症状は改善したが、6 か月後に末梢血好酸球増多とともに両肺に浸潤影が出現した。好酸球性肺炎と診断し、デュピルマブ中止と全身ステロイドによる治療を行い改善した。抗 IL-5/IL-5Rα抗体からデュピルマブへの治療変更時には、末梢血好酸球増多や好酸球性肺炎を併発することがあり注意が必要である。

6，ゲーファピキサントが有効と考えられた COVID-19 感染後咳嗽の 1 例

○北俊之 1)、新屋智之 1)、高戸葉月 1)、辻徹朗 1)、山本祥博 1)、藤村政樹 2)
1）国立病院機構金沢医療センター　呼吸器内科
2）国立病院機構七尾病院　呼吸器内科

症例は 35 歳、男性。発熱、咽頭痛、乾性咳嗽が出現し、近医で COVID-19 と診断された。乾性咳嗽が持続したため、発症から 8 週目に当院受診。聴診所見、画像検査、気道可逆性試験、FeNO、メサコリン気道過敏性試験は異常なし。カプサイシン咳閾値は亢進。好酸球増多なし、総 IgE 、IgE-RAST は正常。デキストロメトルファン、ツムラ麦門冬湯、ICS/LABA、アゼラスチンを投与したが、咳症状は改善せず。13 週目にゲーファピキサントを開始し咳症状は改善した。

7，デュピルマブ投与後に生じた好酸球性肺炎の一例

○山口牧子，下山裕樹，細川泰，三ツ井美穂，早稲田優子，谷圭馬，竹内亜衣，武田俊宏，島田昭和，園田智明，門脇麻衣子，梅田幸寛，石塚全
福井大学医学部病態制御医学講座 内科学 (3) 呼吸器内科

【症例】43 歳女性【現病歴・経過】好酸球性副鼻腔炎に対し、デュピルマブ投与 2 週間後に発熱、末梢血好酸球増多とともに両側肺野すりガラス影の出現を認めた。気管支肺胞洗浄液にて好酸球分画の増多を認め、好酸球性肺炎の診断に至った。経口プレドニゾロン 25mg/ 日投与により、末梢血好酸球は速やかに減少し、肺野陰影も軽快した。【結語】デュピルマブ投与後に生じた好酸球性肺炎の一例を経験した。

8，気管支熱形成術後の重症喘息患者における生物学的製剤の有効性の検討

○原丈介、山村健太、武田仁浩、古林崇史、寺田七朗、木場隼人、渡辺知志、南條成輝、丹保裕一、大倉徳幸、阿保未来、矢野聖二
金沢大学大学院医学系研究科細胞移植学講座呼吸器内科

【背景と目的】気管支熱形成術（以下，BT）後の患者に対する生物学的製剤（以下、バイオ）の効果に関する報告は少ない。BT 後のバイオの有効性を評価する。【対象と方法】当院で BT 後にバイオが投与された 5 例を後方視的に検討した。主治医の判断による Global Evaluation of Treatment Effectiveness による 5 段階で評価した。【結果】男 1 / 女 4 例、平均 73 歳。２型炎症を 4 例に認めた。４例に治療効果を認めた。【結語】BT 後のバイオの有効性は良好と判断された。

10：30-10：50　一般演題（皮膚科）

座長：西部　明子（金沢医科大学氷見市民病院皮膚科）

9，DPP-4 阻害薬内服中に発症したBP180C末端 IgG 抗体陽性の水疱性類天疱瘡の1例：抗原エピトープ認識に関わる知見

○尾山徳孝 1)、松田尭子 1)、笠松宏至 1)、内田沙織 1)、長谷川　稔 1)、古賀浩嗣 2)、石井文人 2)
1）福井大学医学系部門医学領域皮膚科学
２）久留米大学病院皮膚科

72歳、男性。2型糖尿病に対してDPP-4阻害薬テネリグリプチン内服中、緊満性水疱やびらんが出現。血清抗 BP180NC16A 抗体は陰性。皮膚生検で表皮下水疱を認め、蛍光抗体直接法で表皮真皮境界部に IgG/C3 の線状沈着、1M 食塩水剥離皮膚を用いた間接法で IgG は表皮側基底膜と反応した。免疫ブロット法で BP180C 末リコンビナント蛋白と反応する IgG を同定し、DPP-4 阻害薬関連水疱性類天疱瘡と診断。

１０，パンケーキ症候群の１例

○今崎克也　堀井幹喜　高山茜　清水恭子　松下貴史
金沢大学医薬保健研究域医学系皮膚分子病態学

２１歳女性。開封済で常温保存していたパンケーキ粉を使用し調理したパンケーキを摂取したところ、5 分後から顔面浮腫・発赤、目の掻痒、喘鳴、腹痛が出現し救急搬送され、アナフィラキシーとして治療された。使用した開封済のパンケーキ粉の鏡検でダニの虫体が多数観察され、IgERAST でダニ陽性（クラス４）であった。プリックテストでは未開封のパンケーキ粉で陰性、使用した開封済のパンケーキ粉で陽性であった。

10：55-11：45　一般演題（小児科）

座長：足立　雄一（富山赤十字病院 小児アレルギーセンター長）

１１，食物アレルギー児の家庭における原因食物以外の食物除去の実態

○横山　裕介
金沢医科大学看護学部

食物アレルギー患児の食事療法の原則は必要最低限の食物除去である。しかし実際には家族による原因食物以外の除去が散見されている。今回、家庭での食物除去の実態を明らかにするため調査を行った。患児の年齢は 3.8±1.2 歳であった。対象者 62 人のうち 24 人 (38.7%) が原因食物以外に除去している食品があると答え、食品数は 4.7±3.4 項目であった。除去の理由は「症状の不安」、「偏食」、「タイミングがない」などが挙げられた。患児の食物摂取状況を定期的に把握する必要があると考える。

１2，難治性喘息に合併した好酸球性中耳炎に対してデュピルマブが有効であった小児例

○松田 裕介 1)、宮澤 英恵 1)、白橋 徹志郎 1)、東馬 智子 1)、和田 泰三 1)、波多野 都 2)
1）金沢大学医薬保健研究域小児科講座
2）金沢大学　耳鼻咽喉科・頭頸部外科

好酸球性中耳炎（EOM）は難治性中耳炎の一つであり、小児例の報告は乏しい。11 歳、女児。7 歳時から難治性喘息を認め、9 歳時に難聴が出現した。膠状の中耳貯留液と貯留液中の好酸球浸潤を認め、EOM と診断された。治療抵抗性であり、メポリズマブを導入したが難聴の改善は乏しかった。12 歳時にデュピルマブに変更したところ、著効し、肉芽も消失した。小児 EOM においてもデュピルマブは有効な治療選択肢となりうる。

13, ヨーグルトによるアナフィラキシーショック後に血便を認めた5歳女児例

○村上将啓 1)、今村芽依 2)、中坪久乃 2)、加藤泰輔 1)、今井千速 1)
1）富山大学学術研究部医学系小児科
2）　黒部市民病院　小児科

症例は5歳女児。牛乳アレルギーに対して、ヨーグルト総量4gの食物経口負荷試験を施行された際に、アナフィラキシーショックをきたし入院となった。直近の総 IgE：156 IU/mL、牛乳特異的 IgE：15.6 UA/mL, カゼイン特異的 IgE：14.1 UA/mL であった。入院後は症状改善したが、発症24時間後に一過性の下痢、血便を認めた。アナフィラキシーショックと血便の関連についての報告は少なく、今回文献的考察を交えて報告する。

１４，ウパダシチニブ（リンヴォック®）を導入したアトピー性皮膚炎5症例の経過

○加藤泰輔、村上将啓、今井千速
富山大学学術研究部医学系小児科

近年、アトピー性皮膚炎治療薬の選択肢が広がってきており JAK（ヤヌスキナーゼ）阻害薬もその一つである。今回、既存治療で寛解導入が得られない中等症から重症のアトピー性皮膚炎患者5名（うち小児 2 名）に対してウパダシチニブ（リンヴォック®）を導入した。内服開始 1 か月での EASI 75 達成は4名であった。また全例でざ瘡、一例で CPK 上昇の副反応を認めたが現在のところ中止に至る症例は無い。患者背景による EASI 達成率の違いなど、症例写真を交えて考察する。

15, 経口免疫療法中に発症した好酸球性消化管疾患に対するロイコトリエン拮抗薬の効果

野村詠史 1)、安富素子１)、川﨑亜希子１)、伊藤尚弘１)、島田舞子１)、大嶋勇成１)、村井宏生 2)
１）福井大学医学系部門医学領域小児科学
２）医療法人尚豊会 みたき総合病院

患児は10歳男児、離乳食時より鶏卵と小麦に対する即時型アレルギー、アナフィラキシー既往があった。耐性獲得が困難なため 10 歳時から鶏卵と小麦の経口免疫療法を開始したが、いずれも腹痛や嘔吐、下痢、体重増加不良などが誘発されたため中止した。便中好酸球が陽性および内視鏡検査にて食道粘膜への好酸球浸潤を認め、好酸球性消化管疾患と判断した。小麦の摂取中止後も症状が持続したが、
モンテルカストを開始したところ消化器症状は消失し、体重増加を認めるようになった。経口免疫療法中に発症した好酸球性消化管疾患には、原因食物の除去に加えロイコトリエン拮抗薬が有効と考えられた。

ランチョンセミナー

12：00-13：00　ランチョンセミナー

座長：藤枝　重治（福井大学医学系部門耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）

演者：鴻　信義（東京慈恵会医科大学　耳鼻咽喉科学教室　教授）

共催　サノフィ株式会社

「慢性副鼻腔炎に関する最近の話題　- 内視鏡下手術と術後加療を中心に -」

慢性副鼻腔炎は、感冒などがきっかけで副鼻腔に炎症が生じたことで、鼻閉、鼻漏、後鼻漏、嗅覚障害、顔面痛、咳嗽など様々な症状が 12 週間以上継続している状態をさす。欧米では、フェノタイプとして鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎（CRSwNP）と鼻茸を伴わない慢性副鼻腔炎（CRSsNP）に、またエンドタイプとして Type1 炎症、Type2 炎症、Type3 炎症に分類される。一方本邦では、好酸球性副鼻腔炎と非好酸球性副鼻腔炎に分類されることが多い。鼻茸の有無、両側性かどうか、篩骨洞優位の炎症かどうか、血液中好酸球数、また鼻茸組織中の好酸球数を通して診断する。患者数は非好酸球性副鼻腔炎の方が圧倒的に多いが、好酸球性副鼻腔炎はしばしば難治性で再燃傾向が強く、臨床的に問題になる。欧米の分類では重度の Type2 炎症かつ CRSwNP にしばしば当てはまる。非好酸球性副鼻腔炎に対する治療の第一選択はマクロライド系抗菌薬の少量長期投与療法で、これに洗浄や吸入などの局所処置を加えることで治癒せしめる症例が多い。一方好酸球性副鼻腔炎はマクロライドの効果が期待できず、内視鏡下鼻副鼻腔手術（ESS）で鼻茸を切除し各副鼻腔内を徹底的に清掃したのち、術後にステロイドの噴霧と最小限の全身投与を、鼻洗浄などの局所治療とともに継続することで病変のコントロールをはかる。当機関では好酸球性副鼻腔炎であっても 70%弱の手術症例で術後全身ステロイドを必要とせずコントロールできているが、再燃病変が顕著なためステロイドを中止できない症例では、分子標的薬デュピルマブを投与することでコントロール良好となる。しかしデュピルマブの投与は原則的に術後明らかな再発例に限定している。ESS が不十分だとディピルマブの効果が弱くなる傾向もあり、好酸球性副鼻腔炎に対しては、まずはしっかりとした ESS の施行が重要だ。

講演者略歴

鴻　信義（おおとり　のぶよし）

昭和38（1963）年6月11日生まれ　（60歳）

【略歴】

平成元（1989）年　東京慈恵会医科大学卒業
平成 3（1991）年　東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科入局
平成 4（1992）年　東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科助手
平成 7（1995）年　スウェーデン王立カロリンスカ研究所フッディンゲ大学留学（２年間）
平成 16（2004）年　東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科講師
平成 19（2007）年　東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科准教授
平成 26（2016）年　東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科教授
平成 30（2018）年　東京慈恵会医科大学付属病院手術部部長
現在に至る

【専門】

鼻科学、特に鼻副鼻腔疾患に対する手術療法（内視鏡下鼻内手術）
ナビゲーションシステム、遠隔指導など手術支援システムの開発

【学会関係】

平成 21（2009）年～　日本鼻科学会副鼻腔炎手術技術評価委員
平成 24（2012）年～　ISIAN（International Society of Inflammation and Allergy of the Nose）Treasury（財務担当理事）
平成 25（2013）年～　Korea University, Clinical Professor
平成 26（2014）年～　日本頭蓋底外科学会理事
平成 28（2016）年～　日本耳鼻咽喉科学会代議員
平成 28（2016）年～　耳鼻咽喉科展望誌編集委員長
平成 29（2017）年～　頭頸部外科学会誌編集委員長
平成 29（2017）年～　日本鼻科学会理事
平成 29（2017）年～　日本コンピュータ外科学会評議員
平成 29（2017）年～　耳鼻咽喉科・頭頸部外科誌編集委員

午　後　の　部

13：10-13：55　教育講演 1

座長：林　龍二　（富山大学附属病院臨床腫瘍部）

演者：早稲田 優子　（福井大学医学系部門医学領域内科学 (3)）

「過敏性肺炎における最近の話題」

過敏性肺炎（HP）は吸入抗原を原因とするⅢ型アレルギーである。これまで統一した診断基準がなく診断が困難であったために HP と診断されないまま増悪したケースも少なくない。2020 年に国際ガイドライン、2022 年に本邦からも診療指針が発表され、HP の診断が広くされるようになってきた。一方で本来他疾患であるのに HP と診断されてしまう症例も増えてきており、本講演では HP の診断を中心に、問題点なども含めながら解説していきたい。

14：00-14：45　教育講演 2

座長：尾山徳孝　（福井大学医学系部門医学領域皮膚科学）

演者：牧野　輝彦　（富山大学学術研究部医学系皮膚科学）

「新時代のアトピー性皮膚炎治療」

近年、分子生物学的製剤や JAK 阻害薬など多くの薬剤が上市され、アトピー性皮膚炎の治療選択肢が増えてきている。しかし、一方で治療に対する患者のニーズも多様化してきており、各種薬剤の特徴を活かした使い分けや導入のタイミングなどは重要な課題となっている。また、JAK 阻害薬や PDE4 阻害薬などの新規外用薬をいかに使用していくかについても検討を要する。本講演では、これらの新規治療薬の特徴を再度確認し、これからのアトピー性皮膚炎の治療戦略について概説する。

14：50-15：35　教育講演 3

座長：和田泰三（金沢大学医薬保健研究域小児科講座）

演者：安冨 素子　（福井大学医学系部門医学領域小児科学）

「食物アレルギーの遷延について　～最近の話題～」

乳幼児期発症の食物アレルギーは 6 歳頃までに耐性獲得しやすいが、一方で学童期まで遷延する児童生徒も少なくない。本講演では、食物アレルギーの遷延に関連する要因について、疫学調査結果、最近のオミックス解析データや、抗原特異的抗体産生推移を中心に解説する。

15：40-16：25　教育講演 4

座長：藤枝重治（福井大学医学系部門耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）

演者：森田英明（国立成育医療研究センター研究所免疫アレルギー・感染研究部）

「アレルギー疾患　発症予防への挑戦　～発症メカニズムから考える～」

1970 年代以降にアレルギー疾患患者が急増した要因として、近代化と共に幼少期に微生物へ曝露される機会が減ったことが原因とする「衛生仮説」が広く知られている。一方で近年、人間の体が外界と接する部分に存在する細胞（上皮細胞）のバリア機能が、外的 / 内的要因を含む何かしらの要因で障害されることがアレルギー疾患の発症につながるという「上皮バリア仮説」が提唱された。本講演では、これらの発症メカニズムの概説と共に、アレルギー疾患の発症予防に向けた取り組みについて紹介する。

日本アレルギー学会北陸支部　第５回地方会　プログラム・抄録集

発　行　日：令和５年１１月１７日

主催事務局：福井大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

〒910-1193 吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3

TEL.0776-61-8407（事務局）