

〔臨床報告〕

ダニ吸入による遅発型喘息反応時に一致して消化器症状が
出現するアレルギー性胃腸症の1例¹⁾藤枝市立志太総合病院呼吸器科, ²⁾浜松医科大学第二内科豊嶋幹生¹⁾²⁾ 佐藤篤彦²⁾ 谷口正実¹⁾ 戸舘亮人¹⁾
中澤浩二¹⁾ 早川啓史²⁾ 千田金吾²⁾

はじめに

今回、我々はダニ吸入による遅発型喘息反応時に一致して消化器症状が出現する稀なアレルギー性胃腸症の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：18歳，女性。

主訴：呼吸困難，嘔吐，腹痛，下痢。

既往歴：生後2カ月，先天性胆道閉鎖症手術。

現病歴：13歳の頃より毎年春秋に喘鳴を伴う発作性呼吸困難が出現し，その際，腹痛，嘔吐，下痢等の消化器症状を伴っていた。某小児科にて気管支喘息と診断され気管支拡張剤の経口投与を受けていたが，発作は頻発していた。平成4年7月19日昼頃より喘鳴，呼吸困難，夕方より心窩部痛，嘔吐，下痢が出現したため，7月20日当科を受診した。精査加療目的にて同日入院した。なお，特定の食物摂取後に腹痛，下痢等が出現したことはなかった。

入院時現症：身長160cm，体重77kg，体温36.9℃，血圧130/90mmHg，脈拍90/分・整，貧血，黄疸，浮腫，チアノーゼなし。表在リンパ節触知せず。胸部聴診上，

全肺に wheeze を聴取し，腹部では心窩部圧痛および臍周囲に腸雑音の亢進を認めた。

入院時検査成績：便中には虫卵，好酸球等は認めなかった。血算では白血球数が15300/mm³と増加し，分画では好酸球が10%と増加していた。生化学検査には異常を認めず，血沈の亢進はなく，CRP も陰性であった。胸部 X 線写真，腹部超音波検査では異常を認めなかった。入院後，テオフィリン，ハイドロコルチゾンの点滴にて喘息発作は軽快し，スコポリミン筋注にて消化器症状も消失した。入院15日目の症状寛解期に施行した胃内視鏡では胃体部大弯側に胃びらんを認めたが，生検では好酸球浸潤等は認めなかった。44種のスクラッチテストではダニ，ハウスダスト，ブタクサ，スギ，カモガヤ，ソバ粉，エダマメ，ハウレンソウが陽性であった。IgE は3250IU/l と増加していた。RAST ではダニ 1，ハウスダスト，スギがスコア 3，カモガヤ，ソバ，小麦粉がスコア 2 であった。

RAST でダニが陽性であったことからダニ吸入負荷試験 (Fig. 1) を施行した。10000倍濃度のダニ抗原液吸入にて2相性喘息反応を認め，遅発型喘息反応(以下LAR)時に一致して腹痛，嘔吐が出現し，心窩部に圧痛および臍周囲に腸雑音の亢進を認めた。スコポリミン筋注にてこれらの消化器症状は消失した。本例では喘息発作時に消化器症状を伴うことが多かったことからダニ吸入によって消化器症状が惹起されたものと考えた。なお偶然に消化器症状を伴ったことを否定するため，後日再度ダニ吸入負荷試験を施行したが，やはりLAR時に一致して消化器症状が出現した。この時，吸入前，即時型喘息反応(以下IAR)，LAR時に血中VIP，サブスタンスPを測定したがいずれも正常範囲内で有意な変動もみられなかった。消化器症状出現時の腹部単純X線写真では，左上腹部に拡張した小腸ガス像を認めた。

LAR時に一致して消化器症状が出現することから

Received: February 28, 1994

Accepted: May 11, 1994

A case of allergic gastroenteropathy provoked by mite in halation

Mikio Toyoshima¹⁾²⁾, Atsuhiko Sato²⁾, Masami Taniguchi¹⁾, Akihito Todate¹⁾, Kohji Nakazawa¹⁾, Hiroshi Hayakawa²⁾ and Kingo Chida²⁾

1) Department of Respiratory Medicine, Fujieda Shida Municipal Hospital

2) Second Department of Internal Medicine, Hamamatsu University School of Medicine

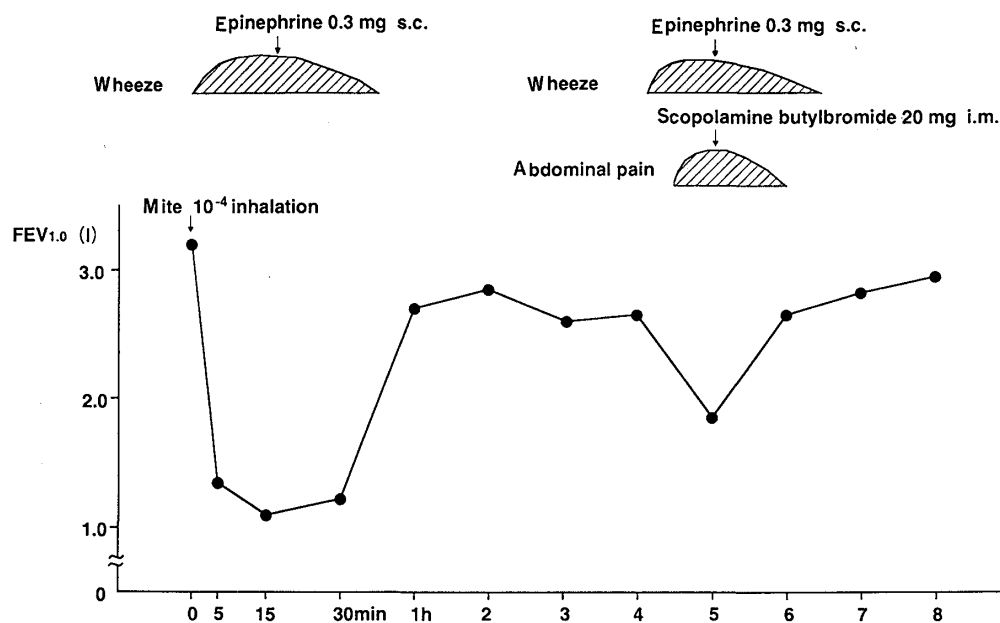


Fig. 1. Mite inhalation test (no pretreatment).

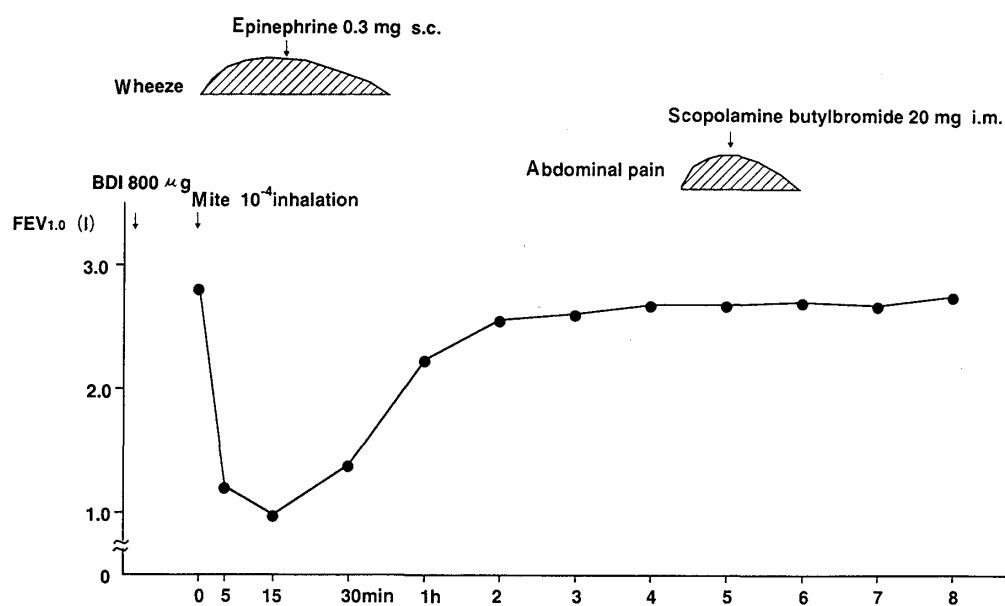


Fig. 2. Mite inhalation test (BDI pretreatment).

これらの関連を検討するためLARを抑制するベクロメタゾンジプロピオネート（以下BDI）800 μ gを吸入後、ダニ吸入負荷試験（Fig. 2）を施行した。LARは抑制されたが吸入5時間後より消化器症状が出現した。次にディソディウムクロモグリケート（以下DSCG）40mg吸入後、ダニ吸入負荷試験（Fig. 3）を施行したところ、IAR、LARともに抑制され、消化器症状も出現しなかった。アセチルコリン吸入試験では閾値1250 μ g/mlと気道過敏性の亢進を認めたが、症状は咳嗽のみで消化器症状は認めなかった。

経過：退院後はBDI 800 μ g/日、DSCG吸入にて喘息発作や消化器症状の出現はみられず、順調に経過している。

考 察

本症例はダニ吸入によるLAR時に一致して消化器症状が惹起された稀な1例で、胃粘膜および便中に好酸球は証明できず、好酸球性胃腸炎¹⁾とは診断するこ

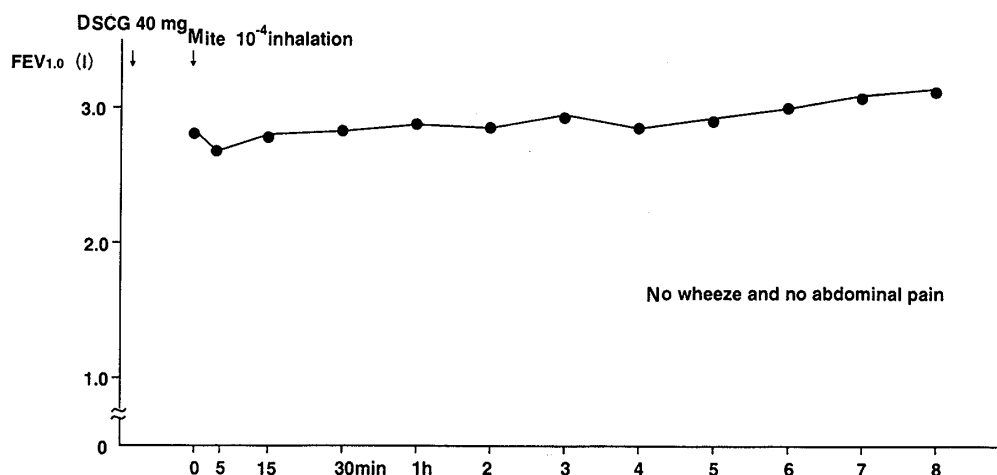


Fig. 3. Mite inhalation test (DSCG pretreatment).

とはできないが、ダニによるアレルギー性胃腸症と考えられる²⁾³⁾。アレルギー性胃腸症は通常、牛乳、卵、大豆等の食事性抗原の摂取により胃腸管にてアレルギー反応が惹起され胃腸症状が出現する疾患である。吸入性抗原により発症する症例が存在することが想定されている⁴⁾ものの、実際に証明された症例は少なく、検索し得た限りでは、豊田、木村ら⁴⁾⁵⁾により、ハウスダストによるアレルギー性胃腸症の2例が報告されているのみであった。豊田らの症例ではハウスダストの経口負荷により即時型、遅発型、遅延型反応がみられているが、吸入負荷は施行しておらず、抗原の経気道的曝露によってもアレルギー性胃腸症が惹起されることが証明された例は本例が第1例目であると考えられる。吸入負荷試験の際、ダニ抗原液の口腔内、咽喉頭の付着、微量の嚥下、そして胃小腸への抗原曝露は否定できないが、その可能性は極めて少ない。本例はDSCG吸入にてIAR、LARおよび消化器症状が抑制されたことおよび同じダニ抗原陽性の他の患者で吸入誘発を施行しても通常胃腸症状は誘発されないことから、本例においては経気道的曝露によりアレルギー性胃腸症が惹起されたと考えたい。今後、原因となる食事性抗原が判明しないアレルギー性胃腸症の症例においては、ダニ、ハウスダスト等の吸入性抗原も、原因抗原として考慮する必要があると考えられる。

本例の胃腸症状出現の機序としては、BDIにてLARは抑制されたが消化器症状は抑制されず、DSCGにてIAR、LAR、消化器症状ともに抑制されたことから、

IAR時に遊離される化学伝達物質がアレルギー性胃腸症の発症に関与していると推定される。また、本症例における腹痛が消化管のどの部位に起因するかについては、吸入負荷試験時に消化管透視は施行していないため不明であるが、心窩部に圧痛および臍周囲に腸雑音の亢進を認めたことより、胃および小腸に起因すると考えられる。

本論文の要旨は第5回日本アレルギー学会春季臨床大会(1993年5月、東京)において発表した。

文 献

- 1) Jhonstone, J.M. and Morson, B.C.: Eosinophilic gastroenteritis. *Histopathology* 2, 335-348, 1978.
- 2) Waldmann, T.A., Wochner, R.D., Laster, L. and Gordon, R.S.: Allergic gastroenteropathy. *N. Engl. J. Med.* 276, 761-769, 1967.
- 3) 朝倉 均, 三浦総一郎, 浜田慶城, 清藤乙美, 土屋雅春: 好酸球性胃腸炎. *Current. Therapy* 3, 33-39, 1985.
- 4) 豊田裕治, 高橋 清, 木村郁郎: 吸入性抗原(ハウスダスト)に起因するアレルギー性胃腸症. *アレルギーの臨床* 9, 573-576, 1989.
- 5) 木村郁郎: ハウスダストによるアレルギー性胃腸症. *日本病院薬剤師会雑誌* 26, 591-592, 1990.