

ガイドラインから学ぶ
アトピー性皮膚炎
診療のポイント
11/16 (水) 20:00 予約不要

COVID-19
新型コロナウイルス
関連情報

新型コロナワクチンに関する調査

アンケートに答える

~1000pt

転職一括相談 2up
ページにアクセス

eディテールリング
スタンプを確認

ケアネット会員限定!
会員特典

本日の臨床O×クイズ
サイアザイド系利尿薬は血清尿酸値を低下させる作用がある。
クイズに答えて
アップを獲得する

人気記事ランキング

週間 月間

1 ガイドライン改訂—アナフィラキシーによる悲劇をなくそう—
医療一般

2 オミクロン感染7日目、3割が抗原検査陽性
医療一般

3 既感染によるBA.4/5感染予防効果、半年で5割低下/NEJM
医療一般

4 胃カメラの略語、世界で通用するのはたった1つ? 知って得する! 医療略語

5 ワクチン回数と感染歴、オミクロン感染予防効果の高い組み合わせ...
ジャーナル四天王

6 高齢化率世界一の日本のコロナ禍超過死亡率が低いのは? / 東京...
医療一般 日本発エビデンス

脂質異常症、新GLで診

イフェクサー-SR
Web講演会 Week

アナフィラキシーによる悲劇をなくそう—アナフィラキシーガイドライン改訂

提供元: ケアネット



ツイート

いいね! 12

公開日: 2022/11/08

アナフィラキシーガイドラインが8年ぶりに改訂され、主に「1.定義と診断基準」が変更になった。そこで、この改訂における背景やアナフィラキシー対応における院内での注意点についてAnaphylaxis対策委員会の委員長である海老澤 元宏氏（国立病院機構相模原病院臨床研究センター長）に話を聞いた。



アナフィラキシーを疑う場面では血圧低下・気管支攣縮・喉頭症状いずれかのみでも診断

改訂となった診断基準では世界アレルギー機構（WAO）が提唱する項目として3つから2つへ集約された。アナフィラキシーの定義は『重篤な全身性の過敏反応であり、通常は急速に発現し、死に至ることもある。重症のアナフィラキシーは、致死性になり得る気道・呼吸・循環器症状により特徴づけられるが、典型的な皮膚症状や循環性ショックを伴わない場合もある』としている。海老澤氏は「基準はまず皮膚症状の有無で区分されており皮膚症状がなくても、アナフィラキシーを疑う場面では血圧低下または気管支攣縮または喉頭症状のいずれかを発症していれば診断可能」と説明した。

◆診断基準 [p.2] ※詳細は ガイドライン参照

以下の2つの基準のいずれかを満たす場合、アナフィラキシーである可能性が非常に高い。

1.皮膚、粘膜、またはその両方の症状（全身性の蕁麻疹、掻痒または紅潮、口唇・下・口蓋垂の腫脹など）が急速に（数分～数時間で）発症した場合。

さらに、A～Cのうち少なくとも1つを伴う。

A. 気道/呼吸：呼吸不全（呼吸困難、呼気性喘鳴・気管支攣縮、吸気性喘鳴、PEF低下、低酸素血症など）

B. 循環器：血圧低下または臓器不全に伴う症状（筋緊張低下〔虚脱〕、失神、失禁など）

C. その他：重度の消化器症状（重度の痙攣性腹痛、反復性嘔吐など〔特に食物以外のアレルゲンへの曝露後〕）

2.典型的な皮膚症状を伴わなくても、当該患者にとって既知のアレルゲンまたはアレルゲンの可能性がきわめて高いものに曝露された後、血圧低下または気管支攣縮または喉頭症状が急速に（数分～数時間で）発症した場合。

また、本GLはさまざまな国内の研究結果やWAOアナフィラキシーガイダンス2020に基づいて作成されているが、これについて「国内でもアナフィラキシーに関する疫学的な調査が進み、ようやく本GLに反映させることができた」と、前回よりも国内でのアナフィラキシーの誘因に関する調査や症例解析が進んだことを強調した。

アドレナリン筋注に躊躇は不要、いつでもどこでも打てる体制を

今回の取材にて、同氏は「アナフィラキシーに対し、アドレナリン筋注を第一選択にする」ことを強く訴えた。その理由の一つとして、「2015年10月1日～2017年9月30日の2年間に医療事故調査・支援センターに報告された院内調査結果報告書476件のうち、アナ

Medical Gateway
情報チェックでアップ獲得チャンス

Web 講演会

eディテールリング

eディテールリングの便利機能をご紹介! Part2

1ページ

20up



発見者が解説! 2種類のオレキシソ受容体の働き

04:18

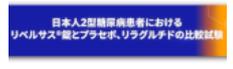
100up



PIONEER 9-リベルサス錠とプラセボ、リラグルチドの比較試験-

06:36

100up



リスク保有者における新型コロナウイルスワクチン接種の考え方

04:53

100up



明日から使える禁煙の認知行動療法

04:25

100up



カリウム値が気になる方に毎日の食事を楽しんでいただくために

01:20

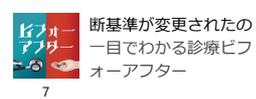
未視聴



もっと見る

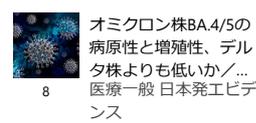
おすすめ期間中のすべてのeディテールリングを視聴するとコンプアップ20upが獲得可能!

まだコンプアップを獲得できません



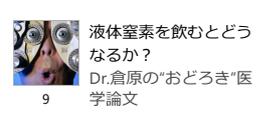
断基準が変更されたの
一目でわかる診療ビ
デオアフター

7



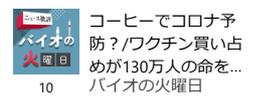
オミクロン株BA.4/5の
病原性と増殖性、デル
タ株よりも低いか/...
医療一般 日本発エビデ
ンス

8



液体室素を飲むとどう
なるか？
Dr.倉原の"おどろき"医
学論文

9



コーヒーでコロナ予
防？/ワクチン買い占
めが130万人の命を...
バイオの火曜日

10

医師閲覧ランキング

MEDuLiTe
製品紹介をし

中立的な
臨床医学動画
世界最大医学メディアの
医師生涯教育

今すぐチェック

Breast Cancer
Frontline
乳がん診療 Frontline

CareNet × 魅と技

魅と技
エキスパートの手術手技を動画で配信

フィラキシーが死因となる事例が12件もあった。これらの誘因はすべて注射剤で、造影剤、抗生物質、筋弛緩剤などだった。アドレナリン筋注による治療を迅速に行っていれば死亡を防げた可能性が高いにもかかわらず、このような事例が未だに存在する」と、アドレナリン筋注が必要な事例へ適切に行われていないことに警鐘を鳴らした。

ではなぜ、アナフィラキシーに対しアドレナリン筋注が適切に行われないのか？これについて「アドレナリンと聞くと心肺蘇生に用いるイメージが固定化されている医師が一定数いる。また、アドレナリン筋注を経験したことがない医師の場合は最初に抗ヒスタミン薬やステロイドを用いて経過を見ようとする」と述べ、「アドレナリン筋注をプレホスピタルケアとして患者本人や学校の教員ですら投与していることを考えれば、診断が明確でさえあれば躊躇する必要はない」と話した。

アナフィラキシーを生じやすい造影剤や静脈注射、輸血の場合、症状出現までの時間はおおよそ5〜10分で時間的猶予はない。上記に述べたような症状が出現した場合には、原因を速やかに排除（投与の中止）しアドレナリン筋注を行った上で集中治療の専門家に委ねる必要がある。

また、アドレナリン筋注と並行して行う処置として併せて読んでおきたいのが“補液”の項目（p.24）である。「これまでは初期対応に力を入れて作成していたが、今回はアナフィラキシーの治療に関しても委員より盛り込むことの提案があった」と話した。

以下にはWAOガイドランスでも述べられ、本ガイドラインに盛り込まれた点を抜粋する。

◆治療 2.薬物治療：第一選択薬（アドレナリン） [p.21]

・心疾患、コントロール不良の高血圧、大動脈瘤などの既往を有する患者、合併症の多い高齢患者では、アドレナリン投与によるベネフィットと潜在的有害事象のリスクのバランスをとる必要があるものの、アナフィラキシー治療におけるアドレナリン使用の絶対禁忌疾患は存在しない¹⁾

・アドレナリンを使用しない場合でもアナフィラキシーの症状として急性冠症候群（狭心症、心筋梗塞、不整脈）をきたすことがある、アドレナリンの使用は、既知または疑いのある心血管疾患患者のアナフィラキシー治療においてもその使用は禁忌とされない¹⁾

・経静脈投与は心停止もしくは心停止に近い状態では必要であるが、それ以外では不整脈、高血圧などの有害作用を起こす可能性があるため、推奨されない²⁾

◆治療 2.薬物治療：第二選択薬（アドレナリン以外） [p.23]

・H₁およびH₂抗ヒスタミン薬は皮膚症状を緩和するが、その他の症状への効果は確認されていない³⁾

このほか、同氏は「食物アレルギーの集積調査が進み、国内でも落花生やクルミなどのナッツ類や果物がソバや甲殻類よりも誘因として高い割合を示すことが明らかになった」と話した。さらに「病歴の聞き取りが不十分なことでも起こるNSAIDs不耐症への鎮痛薬処方なども問題になっている」と指摘した。

なお、本ガイドライン（GL）は小児から成人までのアナフィラキシー患者に対する診断・治療・管理のレベル向上と、患者の生活の質の改善を目的にすべての医師向けに作成されている。日本アレルギー学会のWebからPDFが無料でダウンロードできるのでさまざまな場面でのアナフィラキシー対策に役立てて欲しい。

（ケアネット 土井 舞子）

参考文献・参考サイトはこちら

日本アレルギー学会：アナフィラキシーガイドライン2022

1) Simons FER, et al. World Allergy Organ J. 2011;4:13-37.

Infector-SR
Web講演会 Week

リバロ (ピバスタチン) 2mg
4mg

エゼチミブ 10mg

Doctors' Picks
論文多すぎ...
がん専門医に必要な
情報をお届け

5分でチェック。今注目のニュース

自宅にいながらリアルな
ライブキャンセミアと同等の
レクチャーが受けられる！
Point of Care Ultrasound
POCUS
Online Course
12/4 sun. 8:40-13:00

JHospitalist Network × CareNetTV

秋祭 医師紹介キャンペーン
今だけ通常の10倍
1万円分
ポイント
プレゼント!!
紹介はかんたん!

2) [Simons FER, et al. J Allergy Clin Immunol. 1998;101:33-37.](#)

3) [Muraro A, et al. Allergy. 2022;77:357-377.](#)

掲載内容はクアネットの見解を述べるものではありません。（すべての写真・図表等の無断転載を禁じます。）

関連記事



その症状もアナフィラキシーですよ！【Dr.山中の攻める！問診3step】第4回

Dr.山中の攻める！問診3step (2021/07/20)



**第26回 アナフィラキシー？ 迅速に判断、アドレナリンの適切な投与を！
【救急診療の基礎知識】**

救急診療の基礎知識 (2021/07/26)



第15回 薬剤投与後の意識消失、原因は？【救急診療の基礎知識】

救急診療の基礎知識 (2019/09/11)



視聴されていないコンテンツがあります

このページを印刷する

ツイート

いいね！ 12

【最新ニュース】



**アスピリン潰瘍出血、ピロリ除菌での予防は一時的？／Lancet
(2022/11/11)**



**治療抵抗性うつ病、psilocybin単回投与の有効性は／NEJM
(2022/11/11)**



**高齢化率世界一の日本のコロナ禍超過死亡率が低いのは？／東京慈恵医大
(2022/11/11)**



**フォシーガ、心不全に関する新たなエビデンスをAHA2022で発表／AZ
(2022/11/11)**



**新経口薬camizestrant、ER+進行乳がんてフルベストラントに対しPFS延長／AZ
(2022/11/11)**



**統合失調症に対するアリピプラゾールの適切な投与量～メタ解析
(2022/11/11)**



**バーストン大が危険性の高い新型コロナの実験を実施か
(2022/11/11)**