

「シダトレン スギ花粉舌下液」



減感作療法（アレルゲン免疫療法）は、以前から皮下注射で行われていました。飲み薬のような対処療法ではない、自然に治る療法です。しかし、皮下注射は、副作用や痛み、長期間の通院など大変でした。

そこで、2010年、舌下投与による治療が開発されました。海外ではすでに、この治療は行われています。2014年1月、製造承認がおりています。

特徴としては、①1日1回舌下に滴下し、2分保持し飲み込みます。②1年半〜1年9か月服用し、効果が出ています。③副作用はトータル約20%でした。

①用法容量です。対象は12歳以上65歳未満
1週目増量期には、200JAUボトル（青色）を使い、

0.2 ml × 2日

0.4 ml × 2日

0.6 ml × 1日

0.8 ml × 1日

1.0 ml × 1日と増量します。

1日1回舌下に滴下し、2分保持し、飲み込んだ後、5分はうがい・飲食を控えます。初回時は5回空押しプッシュし、次回からは1回空押しします。1回プッシュは0.2 mlです。2週目は、2000 JAUボトル（白色）を使い、同じような増量です。3週目以降は維持期として、2000 JAUパックを使います。

注意点は、スギ花粉の時期には始めない。初回投与時は、院内で30分様子を見ましょう。また、前後2時間は、激しい運動や飲酒や入浴は避けましょう。βブロッカーと呼ばれる高血圧や不整脈のお薬や、三環系抗うつ薬との併用は注意が必要です。第1シーズン目 開始4か月半で無効な場合は、続行するか検討しましょう。また、お薬は冷所保存（2〜8℃）です。冷蔵庫に入れません。

②は、開始1年5か月後のシーズンⅡで評価されています。この時、アレグラ（飲み薬）や、トラマゾリン点鼻液（主に鼻閉用）や、ザジテン点

眼液は使ってもいいことになっています。
鼻症状は、ピーク期間5.71↓4.00（最高1.8点、全飛散期間4.47↓3.33と有意差があります）。

目症状は、ピーク期間2.40↓1.62（最高9点）で有意差がありましたが、全飛散期間では1.66↓1.20で無効でした。涙目が止まらなかったようです。

お薬使用回数、

アレグラ5.08回↓2.61回

点鼻液 7.95回↓4.61回

点眼液 8.94回↓6.17回

で回数が減っています。

ちなみに、完全に良くなった人は、1シーズン目で2.3%

Ⅱシーズン目で17.0%でした。一方、全く無効な人は、1シーズン目で31.0%

Ⅱシーズン目で14.9%でした。

ですから、17%は完全に効いて、15%は全く効果ないわけです。この辺も、勘違いしないようにしなければなりません。

③副作用は、口内炎1.9%、舌下腫脹1.9%、咽喉頭掻痒感1.9%、口腔内腫脹1.5%、耳掻痒感1.1%、頭痛1.1%でした。辛いショックなどはなかったですが、可能性は充分あります。一方、蕁麻疹関係が2.4%あるので注意が必要です。

発売後1年間は、2週間処方しただけで済みます。あとは根気の問題でしょうか。副作用はかなり少なく、安全面はクリアできてい

るかと思っています。

《追加》新知見

今回の講習会での補足です。

①スギ花粉症の有病率は、2008年現在26.5%。つまり4人に1人。

50歳代男子15%、女子30%

60歳代男子12%、女子7%

70歳代男子2%、女子4%

50歳代から60歳代でも新規発症はある。

②やはり、効果がいいのは皮下免疫療法（SCIT）。逆に、副作用が少ない（アナフィラキシーショック）のは舌下免疫療法（SLIT）。1.25% VS 0.02%でした。

③多重感作でもOK！つまり、他のアレルギー（ヒノキやダニやハウスダスト）があっても大丈夫。④副作用には消化器症状もある。飲み込むから、腹痛や嘔吐もあった。

⑤喘息に有効！肺活量を改善し、発作予防にもなり、新規発症も防いだ。すごい！

⑥アレルギー性結膜炎にも有効！症状を改善し、新規発症も防いだ！すごい！

⑦さすがに、アトピー性皮膚炎には、今のところ？ただ、今後、ダニ用の舌下の薬も出そうなので、そうなると、一挙にアトピー性皮膚炎にも有効になるかも。

⑧治療は18か月（1年半）以上。

⑨3年以上治療すると、効果持続がいい。

⑩患者教育をしっかりした方が、続きやすい。今号のような、パンフを活用しつつ、続かなければ効果もない。