

厚生労働科学研究費補助金
(難治性疾患等克服研究事業(免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業 免疫アレルギー研究分野))
分担研究報告書

日本人成人における NSAIDs 過敏症(いわゆる NSAIDs アレルギー)
その頻度とリスクファクター解析 - 全国 Web 調査から -

研究代表者 谷 口 正 実 国立病院機構相模原病院臨床研究センター病態総合研究部 部長
研究協力者 福 富 友 馬 国立病院機構相模原病院臨床研究センター診断・治療薬研究室 室長
秋 山 一 男 国立病院機構相模原病院臨床研究センター センター長

研究要旨:

(背景) 薬剤過敏症(いわゆる薬剤アレルギー)や NSAIDs 不耐症や NSAIDs 過敏症(いわゆる NSAIDs アレルギー)の日本人での頻度やそのリスクファクター(発症因子)は不明である。

(目的) 日本人における NSAIDs 過敏症の頻度とその危険因子を明らかにする。

(方法) 対象: インターネットによるアンケート調査で、全国の都市部および地方部に住む 20 歳から 54 歳まで約 1 万人を対象とし、5 歳刻みに男女別に分類し、それぞれの階級より 200 人ずつランダムに抽出した。「何らかの薬剤アレルギーがありますか」との問いを行い、ある場合は、さらにその原因薬剤、誘発症状、程度などをアンケート形式で調査した。さらに他のアレルギー疾患、肥満、喫煙、体重増加などの危険因子との関連を検討した。

(結果) NSAIDs 過敏症は男性で 2.0%、女性で 2.4%であった。男女差は有意でなかった。NSAIDs 過敏症における有意なリスクファクターは、食物アレルギー、喘息、慢性蕁麻疹、鼻茸などのアレルギー疾患合併だけでなく(表)、体重増加(5 年間で 6 kg 以上)が有意な因子であった。

(結論) 今回初めて日本人成人の NSAIDs 過敏症頻度と危険因子が判明した。今後、さらなる大規模調査での検証が望まれる。

A. 研究目的

背景) 薬剤過敏症(いわゆる薬剤アレルギー)や NSAIDs 不耐症や NSAIDs 過敏症(いわゆる NSAIDs アレルギー)の日本人での頻度やそのリスクファクター(発症因子)は不明である。すでに我々は、喘息などの有症率などの疫学調査において、インターネットを用いた正確かつ精度の高い調査方法を確立した。

(目的) 日本人における NSAIDs 過敏症の頻度とその危険因子を明らかにする。

B. 研究方法

対象: インターネットによるアンケート調査で、全国の都市部および地方部に住む 20 歳から 54 歳まで約 1 万人を対象とし、5 歳刻みに男女別に分類し、それぞれの階級より 200 人

ずつランダムに抽出した。「何らかの薬剤アレルギーがありますか」との問いを行い、ある場合は、さらにその原因薬剤、誘発症状、程度などをアンケート形式で調査した。さらに他のアレルギー疾患、肥満、喫煙、体重増加などの危険因子との関連を検討した。なおこの研究の調査会社は最も会員が多く、本研究など医学研究の調査に慣れているマクロミルインターネット調査会社を用いた。

(倫理面への配慮)

Web 調査対象には、その調査内容と同意を Web 上で行っている。この調査結果は調査会社からデータとした時点で前もって暗号化されており、個人情報には完全に保護されている。また国立病院機構相模原病院の倫理審査委員会の承認を得た研究である。

C. 研究結果

NSAIDs 過敏症は男性で 2.0%、女性で 2.4%であった。男女差は有意でなかった(図1)。NSAIDs 過敏症における有意なリスクファクターは、食物アレルギー、喘息、慢性蕁麻疹、鼻茸などのアレルギー疾患合併が有意であったが(表1)、さらにだけでなく(表)、ここ5年間で体重増加(6kg以上)が抗菌薬では認めない有意な因子であった(図2)。

図1: Prevalences of self-reported drug allergy to NSAIDs

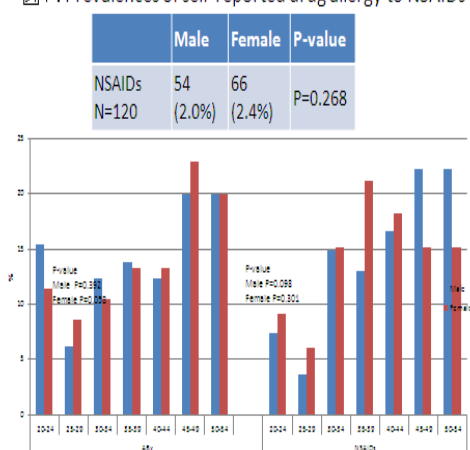
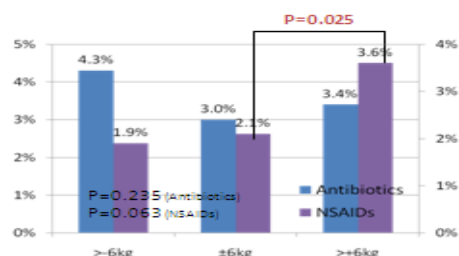


表1: Risk factors (OR)

	OR (95%CI)	
Sex	1.2 (0.8-1.9)	
Age		
20-24	1	
25-29	0.5 (0.2-1.4)	
30-34	1.6 (0.7-3.5)	
35-39	1.7 (0.8-3.6)	
40-44	1.7 (0.8-3.8)	
45-49	1.8 (0.8-3.8)	
50-54	1.8 (0.8-3.9)	
Smoking	1.2 (1.0-1.6)	
BMI (kg/m ²)		
<18.0	0.4 (0.2-1.0)	
18.0-14.9	1	
15.0-24.9	1.1 (0.7-1.8)	
>30.0	1.3 (0.8-2.0)	
AR	1.3 (0.9-2.0)	
Food allergy	2.9*** (1.9-4.4)	*** P-value<0.001
Current BA	2.2** (1.2-4.0)	** P-value<0.01
Chronic urticaria	2.3** (1.3-4.2)	** P-value<0.01
Nasal polyp	1.8* (1.1-2.8)	* P-value<0.05
MCI	1.2 (0.9-1.8)	

図2: 最近5年間の体重増加は抗菌薬と異なり、NSAIDs過敏の有意因子である



D. 考察

今回初めて日本人成人における NSAIDs 過敏症(主に皮疹型)の頻度が2%台であり、少なくないことや、その危険因子が、喘息や鼻茸、食物アレルギーだけでなく、体重増加が影響していることが判明した。体重増加は以前から、喘息の危険因子であることが判明していたが、NSAIDs 過敏症[皮疹型]にも影響している結果は、NSAIDs 過敏症が喘息共通の機序・病態を有していることを示唆している。また以上の結果は、国際的にも初めての成績であり、今後はさらに大規模な調査が望まれる。また NSAIDs 過敏症は日本人では最もありふれた過敏症であることが再確認され、今後その対策も重要であろう。

E. 結論

今回初めて Web 調査により日本人成人における NSAIDs 過敏症の頻度が、男性で 2.0%、女性で 2.4%であることが判明した。男女差は有意でなかった。また NSAIDs 過敏症の有意なリスクファクターは、食物アレルギー、喘息、慢性蕁麻疹、鼻茸などのアレルギー疾患合併だけでなく、体重増加が有意な因子であった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

「総括研究報告書」

G. 研究発表 1. 論文発表 参照のこと

2. 学会発表

「総括研究報告書」

G. 研究発表 2. 学会発表 参照のこと

H .知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1 .特許取得

なし

2 .実用新案登録

なし

3 .その他

なし