

『アナフィラキシー』

今号の総説はアナフィラキシー・ガイドライン批判である。COVID-19 に対するファイザー社のワクチンが医療従事者を皮切りに接種され始め、このワクチンによるアナフィラキシーが 4400 人に 1 人という高頻度であることがわかった（本誌 52 頁と、速報版 No.194 参照）。

ご記憶の読者もいると思うが、病院薬剤師が主人公のテレビドラマ「アンサング・シンデレラ」の第一話の冒頭のエピソードは、スズメバチによるアナフィラキシー・ショックであった。

患者が搬送された病院の救命救急室の医師は、薬剤師にアドレナリン 0.3mg の筋肉注射を準備するように指示をする。同時にステロイド、抗ヒスタミン剤の準備も指示する。アドレナリンを 3 回使ったにもかかわらず、患者は心停止を来してしまう。難治性のアナフィラキシー・ショックと考えられる病態だ。なぜアドレナリンが効かないのだろうと医師が悩んでいると、主人公が患者のズボンのポケットから、ビソプロロールと印字された薬袋を発見し、「β ブロッカーを使用している可能性があります。グルカゴンの投与を」と助言し、医師は半信半疑ながら、グルカゴンを静注する。その後、この患者は回復する。このドラマの公式ブログの医療・薬剤監修には、グルカゴンは β 受容体を介さずに強心作用を発揮すると解説がある。

この場面でのグルカゴン使用は世界的に認知されつつあるが、実は根拠がない。本誌の総説を読めば明らかだが、ビソプロロールは β₁ 選択性の β 遮断剤なので、アナフィラキシー治療に必須のアドレナリンの β₂ 作用には影響しない。したがってこのドラマでグルカゴンが過大評価されているとわかる。

ガイドラインのもう一つの重要な問題は、アナフィラキシーに必須のステロイドの位置づけが、抗ヒスタミン剤よりも低いことである。日本だけでなく、世界的にステロイドの評価が低いのは不思議なほどである。アナフィラキシーは、突然発症し、治療に当たったほとんどの医師がステロイドを用いていて、いまさら比較試験は不可能な状況である。観察研究を適切に解析するしかないのであるが、間違った解析によって葬られかねない状況になっている。

総説「アナフィラキシー・ガイドライン批判」を熟読しておけば、アナフィラキシーを経験した時に、迷うことなく、治療に当たれるはずである。