

『鼻アレルギー診療ガイドライン2020年版(改定第9版)』における治療法の選択

【過敏性アレルギー性鼻炎の治療】

| 重症度 | 軽症 | 中等度 | | 重症・最重症 | |
|---------|--|---------------------------------------|--|--------------------------------|---|
| 病型 | | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 |
| 治療 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③Th2サイトカイン阻害薬 ④鼻噴霧用ステロイド薬 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③鼻噴霧用ステロイド薬 | ①抗LTs薬 ②抗PGD・TXA ₂ 薬 ③Th2サイトカイン阻害薬 ④第2世代抗ヒスタミン薬 血管収縮薬配合錠 ⑤鼻噴霧用ステロイド薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合錠 |
| | 必要に応じて①または②に③を併用する。 | 必要に応じて①、②、③に⑤を併用する。 | | | オプションとして点鼻用血管収縮薬を 1~2週間に限って用いる。 |
| | 鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例、 保存療法に抵抗する症例では手術 | | | | |
| | アレルゲン免疫療法 | | | | |
| 抗原除去・回避 | | | | | |

症状が改善してもすぐにには投薬を中止せず、数ヶ月の安定を確かめて、ステップダウンしていく。

遊離抑制薬:ケミカルメディエーター遊離抑制薬。

抗LTs薬:抗ロイコトリエン薬

抗PGD・TXA₂薬:抗プロstagラジンD₁・トロンボキサンA₂薬。

【重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択】

| 重症度 | 初期療法 | 軽症 | 中等度 | | 重症・最重症 | | | |
|---------------------|--|--|--------------------------------|---|--------------------------------|--|--|--|
| 病型 | | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 | くしゃみ・鼻漏型 | 鼻閉型または鼻閉を主とする完全型 | | | |
| 治療 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④Th2サイトカイン阻害薬 ⑤鼻噴霧用ステロイド薬 | ①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD・TXA ₂ 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬 ⑥鼻噴霧用ステロイド薬 | 第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 | 抗LTs薬または 抗PGD・TXA ₂ 薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + もしくは 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合錠* + 鼻噴霧用ステロイド薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 | 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または 抗PGD・TXA ₂ 薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬 もしくは 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬・ 血管収縮薬配合錠* | | |
| | ①~⑥のいずれか1つ。 ①~⑤いずれかに加えて、 ⑥を追加。 | | | | | オプションとして、点鼻用血管収縮薬を 2週間程度、経口ステロイド薬を1週間 程度用いる | | |
| | 点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬 | | | | | 抗IgE抗体** | | |
| | 点眼用抗ヒスタミン薬、遊離抑制薬またはステロイド薬 | | | | | | | |
| 鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例では手術 | | | | | | | | |
| アレルゲン免疫療法 | | | | | | | | |
| 抗原除去・回避 | | | | | | | | |

初期療法はあくまでも本格的花粉飛散時の治療に向けた導入であり、よほど花粉飛散が少ない年以外は重症度に応じたシーズン中の治療に早めに切り替える。

遊離抑制薬:ケミカルメディエーター遊離抑制薬。

抗LTs薬:抗ロイコトリエン薬。

抗PGD・TXA₂薬:抗プロstagラジンD₁・トロンボキサンA₂薬。

* 本剤の使用は鼻閉症状が強い期間のみ最小限の期間にとどめ、鼻閉症状の緩解がみられた場合には、速やかに抗ヒスタミン薬単独療法などへの切り替えを考慮する。

** 最適使用推進ガイドラインに則り使用する。