

第17回 皮膚科の臨床 優秀論文賞発表

本誌編集委員会では、昨年（第62巻、2020年）に掲載されたものを対象に優秀論文の選考を行ってまいりましたが、この度、下記論文に第17回「皮膚科の臨床 優秀論文賞」を授与することに決定いたしました。

カルボキシメチルセルロースによるアナフィラキシーの1例

池田 真帆ほか（日本医科大学付属病院、皮膚科）

66歳、女性。腰部脊柱管狭窄症にリドカイン（1%キシロカイン[®]）、トリアムシロンアセトニド（ケナコルト-A[®]）を用いて仙骨硬膜外ブロック注射を施行したところ、1～2分後に呼吸困難感、胸痛を自覚し、その後意識消失した。アナフィラキシーショックと診断され、前医で加療後、原因精査のため紹介受診した。被疑薬剤のトリアムシロンアセトニド注射液中の成分を用いた皮内テストで、添加物として含まれているカルボキシメチルセルロースが陽性となった。カルボキシメチルセルロースはセルロースを原料とする高分子で、人体に対して不活性とされているため、増粘剤として医薬品やさまざまな食品、日用品に使用されている。本剤によるアナフィラキシーの本邦報告例は7例のみと比較的まれであるが、他の物質によるアレルギーと誤認識されている症例が少なからずあるものと推測する。

（第62巻 第8号、1191-1194頁、2020年）

選考評

著者らはケナコルト-A[®]によるアナフィラキシー症例に対し成分別検査を行い、原因は主剤ではなく、添加剤として使用されているカルボキシメチルセルロース（CMC）であることを明らかにした。CMCは人体に対して不活性であるとされ、医薬品だけでなく多くの食品や日用品に広く使用されている。CMCによるアナフィラキシーは極めてまれであるが、著者らは綿密に計画された皮膚検査により、本剤に対するI型アレルギーを明確に示すことに成功した。そのうえで、本剤の抗原性について認識する必要があること、成分別検査に至らず原因不明とされているバリウム造影剤などによるアナフィラキシーのなかに、CMCによるものが含まれている可能性があること、食品表示法の基準の改正が必要になる可能性があることなどを指摘している。見逃されている可能性がある隠れたアレルゲンの存在を明らかにし、社会的な影響をも及ぼしうる点で、優秀論文にふさわしいと評価した。

受賞のことは

この度は優秀論文賞という素晴らしい賞に選出していただき、誠にありがとうございます。選考に携わった先生方、ならびに今回の執筆の際にご指導いただいた先生に心から御礼を申し上げます。

カルボキシメチルセルロース（CMC）は増粘剤や乳化剤として多くの医薬品、日用品、食品に使用されています。本邦のCMCによるアナフィラキシー報告例は自験例も含めて7例のみであり、すべてケナコルト-A[®]やバリウム増粘剤、キシロカイン[®]ゼリーなどの医薬品が被疑薬となっています。CMCが含有されている医薬品の添付文書には「カルボキシメチルセルロース」「カルメロース」「CMC-Na」などと明記されておりますが、食品や日用品の添付文書には「増粘剤」や「乳化剤」と記載されていることが多く、食品中のCMCによるアナフィラキシーを生じた場合でも原因究明には至っていない例があるのではないかと推測いたします。今回の報告が、今後のアナフィラキシーの原因を精査するうえで参考になれば大変嬉しく思います。

今回の症例は私にとっても大変勉強になった症例でした。この度は誠にありがとうございました。



- 受賞論文の筆頭執筆者には、賞状ならびに副賞として金一封・記念品を贈呈いたします。
- 本誌編集委員会では今後も優秀論文賞の選考を行ってまいります。投稿規定を熟読のうえ、奮ってご投稿ください。