



「声」の欄・投稿規定

- ★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。
- ★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。
- ★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。
- ★ご投稿は郵送のほか、FAX(番号:03-3984-1003)とE-mail(アドレス:hs1979@intage.com)にても受け付けております。
- ★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

PEG(ポリエチレングリコール)アレルギー：検査と生活指導は？

「コロナワクチンアレルギーはPEGが原因、化粧品かぶれの人はPEGアレルギーの可能性もあるので、心配なら皮膚科専門医で調べてもらえ」と女性誌や新聞に簡単に書かれたので、職場に問い合わせが来ていろいろたいへんです。PEG自体はとりたてて珍しいものでもなく昔からある物質の1つで、医薬品のPEGはマクロゴールとして知られ、皮膚科領域では主に軟膏基剤として使用されてきました。だからもしPEGアレルギーを調べるとしたら、とりあえずマクロゴールでの検査になるのでしょうか(あるいは消化器内科で頻用されるニフレック?)。加えてPEGは添加物として医薬品に広く利用されており、オロパジンやフェキソフェナジンなど主な抗アレルギー薬や、オプジーボ®など抗癌薬にも添加されています。またコロナのほかにも肺炎球菌やインフルエンザや日本脳炎などのワクチンも成分にPEGが含まれています。日常生活の使用品にも汎用されており、PEG自体が歯磨き粉やボディシャンプーに成分として入っていますし、PEG誘導体のポリソルベート(ポリオキシエチレンソルビタン)は乳化剤として乳液やCrに一般的に使われています(化粧品のかぶれ云々は、このへんからかなと思いますが)。特記すべきことは、このポリソルベートは別名「ショートニング」であって、つまりPEG誘導体は調味料やド

レッシング、マヨネーズ、アイスクリーム、チョコレート、チーズ、ココア、インスタント麺など一般的な食品にも広く普通に食品添加物として使用されているのです。

2021年7月現在で、いずれのアレルギー関連の学会からPEGアレルギーにつき指針も何もまだ公表されていないので、現場は混乱するばかりです。現場の声として、まず、PEGアレルギーの検査を希望する患者さんが受診した場合、1)何を説明して、2)誰を精査の対象にして、3)いかなる検査を行って、4)どのような生活指導を行えばよいのでしょうか？

石川 博康
(八戸市・湊高台皮膚科)

【コメント】

コロナワクチンの副反応の多くはアレルギー反応ではなく、なんらかの免疫反応、迷走神経反射、心因反応によるものであると考えられています。しかし、一部にワクチンの成分に対するアレルギーが関与していると考えられ、その代表的なものが、ファイザー社製やモデルナ社製に含まれるポリエチレングリコール2000(PEG)、アストラゼネカ社製に含まれるポリソルベート80によるもので相互に交叉反応があるといわれています。コロナワクチンのリスク管理として1回目のワクチン接種4時間以内に即時型のアレルギー症状を呈した患者、もしくはワクチンの中に含まれる

PEG やポリソルベートに対するアレルギーをすでに有する患者については、ワクチンは一応禁止、ただし専門家の診察を受けて OK が出れば注意のうえで接種可能となっています。

以前から PEG やポリソルベート含有薬品によるアレルギー症例に対する皮膚テストの論文があります。それによると腸管洗浄薬モビレップ[®]やデポメドロール[®]などの PEG 含有薬品や、いろいろな分子量の PEG を 0.01~10% 濃度で希釈系列をつくり低濃度からプリックテストを施行する、プリックテストが陰性であれば 0.0001~0.01% 濃度で皮内テストに進む、などという方法が示されてきました。また最近では、コロナワクチンアナフィラキシー 22 例において、PEG の皮膚テストは偽陰性が多く、好塩基球活性化試験 (BAT) が有用である、ELISA 法にて PEG に対する IgE ではなく、IgG が検出されるとした報告があります。一方、過去に PEG アレルギーをおこした患者において PEG そのものでなく PEG がついた脂質が抗原で BAT が有用であったの論文も出されました。診断方法について、いまだ一定の見解が得られていない状態です。

一方、PEG やポリソルベートのアレルギーと診断された患者については、薬疹カードにポリエチレングリコール、マクロゴール、ポリソルベート禁止と記入し常時携帯させること、医薬品については、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) のホームページで添付文書について逐一含有の有無を確認する必要があります。また、化粧品や医薬部外品については、PEG、マクロゴール、ポリソルベート含有物は避けるように指導します。食品に対する推奨は示されていません。

足立 厚子

(兵庫県立加古川医療センター皮膚科部長)

「記載皮膚科学での大きさの表現方法について」を拝読して

本誌 43 (8) : 762, 2021 に掲載されていた鈴木先生のご意見を興味深く拝読させていただいた。同じ記載表現でも文献や筆者によってその大きさ・長さが異なるというのはなんとなく感じていたが、ここまでとは驚きであった。記載皮膚科学において皮疹の大きさを表す表記が、ビジュアルな映像を重視する代わりに曖昧なものが多くなってしまったということなのだろうか。「鵝卵大」といわれても実物をみた人はほとんどいないだろうし、頻用される「米粒大」も japonica 種は長円形なので丸い形状を表すのには本来は適当でないのかもしれない。

記載表現について、忘れられないコメントがある。10 年ほど前、故・清水宏北海道大学教授 (当時) が本誌「advisor の眼」に「爪甲大と小指頭大はどちらが大きいか？」と題したコメントを投稿され「爪甲大とかはやめて数値で記載するべき」と提案された (本誌 31 (3) : 354, 2009)。これを受けて木花光先生が「帽針頭大」について疑問を呈されたところ (同 31 (6) : 774, 2009)、西山茂夫先生が「記載皮膚科学の元祖といわれるドイツですら、発疹の大きさは問題としていない」「発疹の大きさはどうでもよいことで、それが炎症か、沈着症か、腫瘍性か、もし炎症なら急性か、慢性か、肉芽腫性か、と考えることが大切」と快刀乱麻を断つがごとくまとめられた (同 31 (7) : 892, 2009)。これこそが記載皮膚科学の本質ではないかといまも思っている。

石川 博康

(八戸市・湊高台皮膚科)