

Self-assessment test

解答・解説

(問題は1528頁)

設問

1

正解: e

(村木論文, 1429頁参照)

解説: a Th2細胞は2型炎症の獲得免疫の中心となる細胞の一つである。b 現在のわが国の喘息死は年間約1,000人程度に減少している。c 喘息と診断すれば、まず吸入ステロイド薬(ICS)/長時間作用性 β_2 刺激薬(LABA)で治療を行うことが多い。ICS単独でも間違っていないが治療効果が得られるまでに時間を要する。d 急性増悪時には、短時間作用性 β_2 刺激薬(SABA)、全身性ステロイド薬などで治療するが、LABAや長時間作用性抗コリン薬(LAMA)は長期管理薬として使用する。

設問

2

正解: e

(関谷論文, 1435頁参照)

解説: 好酸球増多とは、一般的には末梢血中の好酸球数が $500/\mu\text{L}$ を超える場合と定義される。原因不明のものは、特発性に分類されるが、「PDGFRA/PDGFRB/FGFR1などの遺伝子再構成が原因の好酸球増多を伴う骨髄球系腫瘍」・「慢性好酸球性白血病」・「異常なT細胞クローン増殖によるサイトカイン過剰産生に伴う好酸球増多症」は、原因が特定されたため、特発性好酸球増多症候群から独立した概念となった。好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)は、主の中～小型血管を病変の首座とした虚血障害と好酸球浸潤による臓器障害を発症する疾患で、ANCA関連血管炎の一つとして数えられる。急性好酸球性肺炎は、喫煙との関連性が深い。慢性好酸球性肺炎は、関連性が低い。わが国における好酸球性浮腫の特徴は、20～30歳代の若年女性に多く、血管性浮腫が四肢に限

局していることを特徴とし、通常は非反復性かつ自然消退することが多い。

設問

3

正解: b

(今井論文, 1448頁参照)

解説: 最新の調査では、全年齢での原因食物第1位は「鶏卵」であるが、第2位は「牛乳」を抜き「木の実類」となった。品目別でも「くるみ」が第2位に浮上し、特に3～17歳の年齢群ではくるみが原因食物の第1位を占めている。また、マカダミアナッツなど木の実類はショック症状を起こす割合が高く重篤化しやすい傾向があり、近年の食生活の変化に伴うアレルゲンの変遷には、臨床現場においても十分な注意が必要である。

設問

4

正解: b

(正木論文, 1453頁参照)

解説: 小麦依存性運動誘発アナフィラキシーでは、小麦摂取単独では無症状であっても運動やNSAIDsが加わることで発症する。診断では ω -5グリアジン特異的IgEが有用であり、小麦特異的IgEが陰性でも否定はできない。誘発因子との時間的関係の確認が重要で、必ずしも小麦の完全除去は必要ではなく、摂取と運動の重複回避が基本となる。

設問

5

正解: c e

(正木論文, 1453頁参照)

解説: 春季の鼻炎・結膜炎を伴い、生果摂取で口腔症状に限局する場合は花粉-食物アレルギー症候群(PFAS)が疑われる。背景にカバノキ科花粉感作があるため、ハンノキヤシラカンバ特異的IgE測定が有用である。カバノキ科花粉と

バラ科果物に共通するタンパクが豆乳に含まれており、豆乳摂取によるアナフィラキシーのリスク評価のために問診を行う。

設問 6 **正解: e**

(益田論文, 1466 頁参照)

解説: 蕁麻疹の診断には、スクリーニング検査は最小限でよい。治療の基本は第2世代抗ヒスタミン薬である。抗ヒスタミン薬で治療効果が不十分な場合は、変更や倍量投与などをまず検討する。ステロイド内服薬の投与は急性増悪時の短期間にとどめるのがよい。

設問 7 **正解: c**

(高山論文, 1471 頁参照)

解説: 金属アレルギーは主にⅣ型アレルギーであり、診断の中心はパッチテストである。ただし、陽性反応のみで現在の症状の原因と断定せず、曝露歴や皮疹の部位、経過を総合して判断する。歯科金属の除去は慎重に検討する。

設問 8 **正解: d**

(高山論文, 1471 頁参照)

解説: 軽度の乾燥のみで改善する場合はまず一般的なスキンケアでよい。一方、反復する眼瞼炎、金属接触部位に一致する皮膚炎、歯科金属除去をめぐる判断が必要な場合、職業性接触皮膚炎が疑われる場合は、パッチテストや専門の評価が有用である。

設問 9 **正解: a**

(庄司論文, 1476 頁参照)

解説: 春季カタルは結膜増殖性変化を特徴とするアレルギー性結膜疾患と定義されている。このなかで、「結膜増殖性変化」と呼ばれる臨床所見は「石垣状乳頭増殖」と「輪部堤防状隆起」である。「トランタス斑」は輪部に、「シールド潰瘍」は角膜に生じる結膜増殖性変化に併発する所見である。結膜濾胞は主にウイルス性結膜炎

でみられる所見である。

設問 10 **正解: b**

(庄司論文, 1476 頁参照)

解説: **a** 第一選択薬は免疫抑制点眼薬である。
c タクロリムス点眼薬の適応症は春季カタルのみに限定されている。**d** 増殖型アトピー性角結膜炎は春季カタルに準じた治療が行われる。
e ステロイド薬で眼圧が上昇しやすいステロイドレスボンダーは、成人で5人に1人程度、小児では2人に1人程度存在する。

設問 11 **正解: c**

(平田論文, 1486 頁参照)

解説: **a** 誤り。スズメバチ、アシナガバチ、ミツバチの3種がアナフィラキシーを発症させる。
b 誤り。ハチ刺傷による死亡者は年間20人前後で中高年の男性に多い。
c 正しい。特異的IgE抗体を介さずに多量のハチ毒曝露による外因性ヒスタミンなどの影響によるアナフィラキシー類似反応がある。
d 誤り。アナフィラキシー発症から呼吸停止や心停止までの中央値は15分である。
e 誤り。アナフィラキシーを発症した人の約20%が致死的症状を呈する。

設問 12 **正解: b**

(中込論文, 1502 頁参照)

解説: 保険適用疾患はアトピー型喘息とアレルギー性鼻炎である。アトピー性皮膚炎はアレルギー免疫療法によって改善するケースもみられるが、保険適用疾患ではない。他の記載はすべて正しい。

設問 13 **正解: d**

(石浦論文, 1508 頁参照)

解説: 咳喘息とアトピー咳嗽はいずれも気道における好酸球性炎症であり、合併も多いため注意して鑑別する必要がある。両者における検査

Self-assessment test (解答・解説)

の違いは咳喘息が末梢気管支における好酸球性炎症，アトピー咳嗽が軟骨で保護された中枢気道の疾患であることに由来する。FeNOの違いについては，咳喘息が広い面積を有する末梢気道の好酸球性炎症であるのに対し，アトピー咳嗽が狭い面積しか有さない中枢気道の疾患であることに由来していると考えられる。

設問 14 正解: C

(竹下論文，1516頁参照)

解説：近年，重症喘息ではclinical remissionが

新たな治療目標として提唱されている．生物学的製剤を適切に選択することで，喘息増悪抑制や症状改善に加え，経口ステロイド薬の減量・離脱を達成しながらclinical remissionを目指すことが可能となった．各薬剤はIgE，IL-5，IL-5受容体，IL-4/13，TSLPなど異なる分子を標的としており，患者背景やバイオマーカーに応じた選択が重要である．

医師・レジデントの募集には，ぜひ本誌をご利用ください。

【掲載料金表】

1 頁 (1 色)	広告掲載料金	88,000 円 (80,000 円 + 税 10%)
	原稿制作料金	22,000 円 (20,000 円 + 税 10%)
	広告寸法	天地 220 ミリ × 左右 150 ミリ
1/2 頁 (1 色)	広告掲載料金	55,000 円 (50,000 円 + 税 10%)
	原稿制作料金	16,500 円 (15,000 円 + 税 10%)
	広告寸法	天地 105 ミリ × 左右 150 ミリ
1/4 頁 (1 色)	広告掲載料金	33,000 円 (30,000 円 + 税 10%)
	原稿制作料金	11,000 円 (10,000 円 + 税 10%)
	広告寸法	天地 105 ミリ × 左右 70 ミリ

* 広告申込締切：発行日の 45 日前 * 広告原稿締切：発行日の 35 日前

【本欄広告のお問合せはこちらまで】

株式会社文光堂 広告・宣伝課 〒113-0033 東京都文京区本郷 7-2-7
tel : 03-3813-5478 fax : 03-3813-7241 mail : koukoku@bunkodo.co.jp