

発表者名：中野敏明¹、衛藤 光²、石松伸一²

所 属： 1 聖路加国際病院皮膚科、2 聖路加国際病院救急部

抄録タイトル：遠方から旅行ないし出張中に発症したアナフィラキシー17例

2003年8月より蜂のアナフィラキシーに対し、アドレナリン自己注射器（エピペン®）が処方可能になり、2005年3月より食物、薬剤等への適応が拡大され、エピペンを処方する機会が増えた。東京は日本人や外国人の観光客も多く、また出張などで滞在したり、経路のため立ち寄りたりすることも多い。そこで今回は、遠方から旅行ないし出張で東京に滞在中にアナフィラキシーで当院救急センターを受診した症例について検討し、今後の課題について考察した。

2004年1月から2008年12月までの5年間に、当院救急センターを受診したアナフィラキシー症例は308例。うち重複受診を除いた294例のうちショックのない症例が189例、ショックを来した症例は105例であった。旅行または出張などで東京に滞在または移動中にアナフィラキシー症状を発症し、救急センターへ受診した症例は17例（アナフィラキシーショック7例）であった。そのうち10例は救急車で搬送されたが、7例は徒歩受診であった。また17例中8例ではアナフィラキシーの既往あり、2例がエピペンを持参していたが、使用しなかった。

東京など病院と救急車のネットワークが構築された地域でアナフィラキシーを発症した際にはその対応は早いと考えられるが、遠方に旅行または出張する際には、ネットワーク構築が十分でないため、緊急時にエピペンなど自己対処が必要になることが必然的に多くなると考えられる。しかしアナフィラキシー患者では、エピペンを処方されても実際使用する症例が少ないこと、また旅行者など遠方出身の患者では、その後の通院加療が困難であるのが現状である。今回294例中17例が遠方からの移動中に発症しているが、294例全てが今後アナフィラキシーを再発するリスクがある。したがってアナフィラキシー患者では、患者教育とどこで発症しても十分な対応ができるよう病院間のネットワーク構築が重要と考える。