



アナフィラキシーおよび アナフィラキシー様反応の臨床症状と治療法

イヌ、ネコで一般的なアナフィラキシー徴候は
発疹（じんま疹）と急性アナフィラキシーです。

アナフィラキシーとアナフィラキシー様反応に関連する臨床症状は、肥満細胞から放出されるヒスタミンや他の活性成分が原因で起こります。これらの症状の程度は、肥満細胞の数と部位、動物自身の持つ感受性、侵入した抗原の量と経路などによって異なります。イヌ、ネコで一般的に見られるアナフィラキシー徴候は発疹（じんま疹）と急性アナフィラキシーです。

発疹（じんま疹）

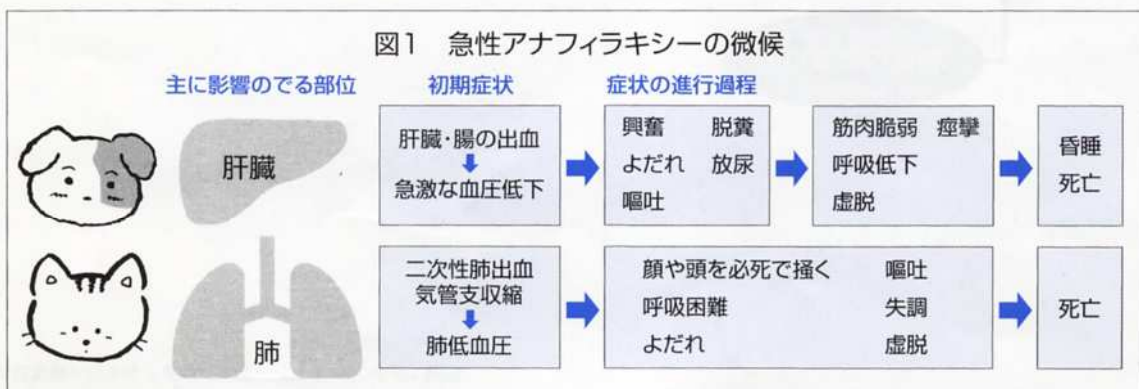
じんま疹は皮膚内の肥満細胞の脱顆粒によって引き起こされる症状です。皮膚ではヒスタミンが血管平滑筋を弛緩させ、血漿を周辺組織に漏出するために、膨疹が引き起こされます。じんま疹に伴う痒み（心因性搔痒）は、ヒスタミンが末梢神経を刺激することにより起こります。じんま疹は局所性（顔面浮腫）の時もあれば皮膚全体に広がる時もあります。

急性アナフィラキシー

急性アナフィラキシーの徴候は動物種によって異なります（図1）。

イヌの場合は、ヒスタミンによって最も影響を受けるのは肝臓です。肝臓や腸で血液が漏出し、急激な血圧降下が起こるため、最初に興奮が見られ、よだれを出し、嘔吐、脱糞・放尿と続きます。その後、筋肉脆弱、呼吸低下、虚脱、痙攣、昏睡・死亡と進行します。

ネコの場合は主に肺に影響が出ます。二次性肺出血や気管支収縮に伴って起こる肺低血圧によって、顔や頭を必死で掻き、呼吸困難、よだれ、嘔吐、失調、虚脱そして死亡と進行します。



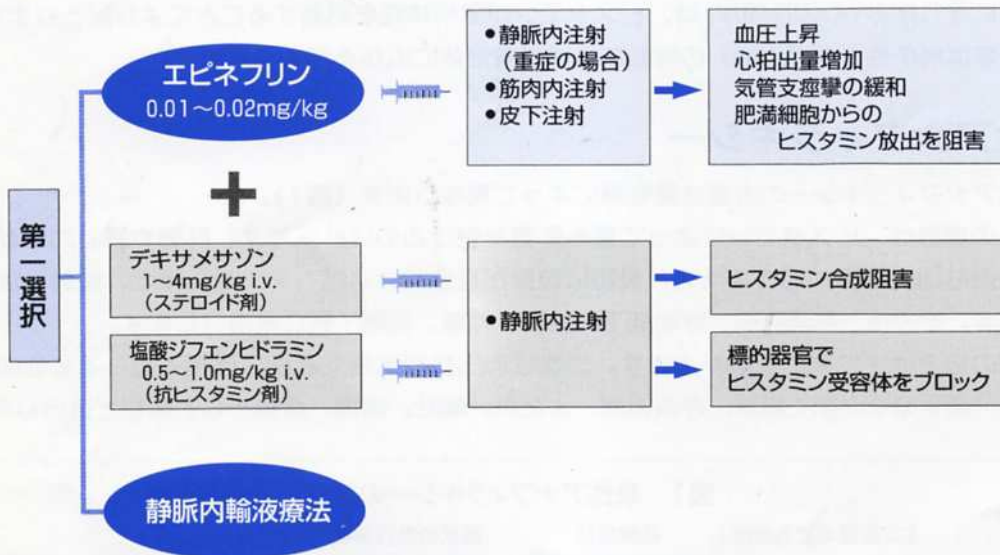
急性アナフィラキシー治療の第一選択は、
エピネフリンと静脈内輸液療法です。

急性アナフィラキシーには、緊急治療が必要です。

急性アナフィラキシーを示す動物は緊急に治療しなければなりません。エピネフリンと静脈内輸液療法が、第一選択です。エピネフリンは、アナフィラキシー治療にとって最も重要で、0.01~0.02mg/kgの用量で静脈内（重症の場合）、筋肉内、あるいは皮下に投与します。エピネフリンには、血圧を上昇させる・心拍出量を増加させる・気管支痙攣を緩和する・肥満細胞からのヒスタミン放出を阻害するなどの効果があります。

また、エピネフリンに加えて、デキサメサゾン（1~4mg/kg i.v.）や抗ヒスタミン剤（塩酸ジフェンヒドラミン、0.5~1.0mg/kg i.v.）を使用することもあります。ステロイド剤はヒスタミン合成を阻害しますし、抗ヒスタミン剤は標的器官でヒスタミン受容体をブロックするため有用です。

図2 急性アナフィラキシー緊急治療プログラム



出典：アナフィラキシー及びアナフィラキシー様反応のメカニズム
Michael J. Coyne, VMD, PhD Pfizer Inc.