

青魚アレルギーではなくアニサキスアレルギー？

青魚を食べると、じんま疹が出る。との話はよく聞きます。今までは、この原因として、1)魚肉そのものによるアレルギー反応、これは本当の青魚アレルギー反応です。2)古くなった魚に生ずるヒスタミン類似物質に対する反応、詳しく言うと、青魚の筋肉中には多く遊離ヒスチジンが含まれ、これが時間が経つと微生物によってヒスタミンに分解されこれによって起こるアレルギー反応です。の二つが挙げられてきました。正確にいうと1)は青魚があわない人ですが、2)の機序は誰が食べても症状が起こりうるのでアレルギー様症状ともいわれます¹⁾。

しかし、青魚アレルギーといっても当該の魚を食べると必ず発症するとは限りません。「疲れた時」、「体調が悪い時」などの時に出現し、ソバアレルギーのように、知らずに食べても激烈な反応が必ず起きるわけではありません。また、古い魚を家族皆で食べても患者以外は何の反応も示さないことも良くあります。ヒスタミン類似物質による一種の毒物反応にしては、個体差が大きすぎると思われれます。

近年、こういう青魚アレルギーと思っている人の中には、実はアニサキスアレルギーのひとが多く含まれていることが解ってきました。アナフィラキシーショックとはアレルギーの最重症型ですが、我が国のアナフィラキシーショックの原因として、食物(151 / 284)、薬物(42 / 284)、について3位 (アニサキス 21 / 284) と高い頻度であることが解ってきました²⁾。特に原因不明のアナフィラキシーショックではより頻度が高いものと考えられています。

アニサキスは海産動物に寄生する寄生虫です。ヒトにアニサキス症を発症させる原因寄生虫ですが、ヒトへ感染するときには主にサケ、サバ、アジ、イカ、タラなどの魚介類から感染します。以前よりこれらの刺身を食した後 (2~8 時間は胃アニサキス症)、(8 時間~数日間は腸アニサキス症) に激しい腹痛と嘔吐が起こり、下痢を認めないアニサキス症として知られています。しばしば内視鏡で胃や腸に食いついた虫体が確認でき、摘出することにより改善していました。しかし、虫体が発見されないこともあります。従来、このアニサキス症の痛みは虫が臓器に食いついたことによる痛みと思われていたのですが、死んだアニサキスを食しても痛みが出現することより、アニサキス虫体に対するアレルギー反応による痛みや蕁麻疹であることもあるようです。実際、人間ドックなどで偶然、無症状の人の胃にアニサキスが食いついているのを発見することがありますが、胃の痛みは食いつかれることの痛みではなく、それに対する生体のアレルギー反応と思われています。したがって初めて食いつかれた人の痛みはさほどでなく、すでに感作されている人は痛みが強いとされています。

アニサキス抗原は幼虫全体から抽出する虫体抗原と、生きた幼虫を生理食塩水などの中で培養して得られる ES 抗原の二種類があります。市販のアニサキス特異 IgE 測定法では、RAST(ファルマシア)が前者を、AlaSTAT(DPC)が後者を使用しています。

アレルゲンとなりやすい分子量2万以下とそれ以上に分けて熱耐性(100℃、15分)を見ると、前者は易熱性で、熱処理で抗原の強度が低下します。後者は耐熱性です。つまり加熱してアニサキスが死滅しても、ES抗原が食品の中に残り、魚肉に関連のある食品によるじんま疹等のアレルギー症状を起こす可能性があるということです³⁾。

以上のように、アニサキスに関連する疾患の本態はアレルギー反応であり、アニサキス症の腹部症状にのみに目を奪われるのではなく、アニサキス・アレルギー症として広く考えていく必要があります。具体的には、胃アニサキス症、腸アニサキス症、アニサキスじんま疹、アニサキスアナフィラキシー、魚介類摂取と関連する腹痛などが含まれ、共通項はアニサキス特異IgEの上昇です。

アニサキスは新鮮なうちは魚の内臓に存在しますが、死んでから古くなると我々が食する筋肉に移動するため、新鮮な魚を食することが一番の予防になります。また、死滅したアニサキスや加熱した魚介類食品でアニサキスアレルギーが起きるかどうかは現在のところ不明です。また、原因不明のアナフィラキシーや蕁麻疹はアニサキスを疑ってみることも必要です⁴⁾。

平成27年12月25日

参考文献

- 1) 塩見一雄：魚介類アレルゲンに関する最新の分子生物学的知見. 食衛誌 2010; 51; 139-151.
- 2) 近藤 健ら：原因不明のアナフィラキシーショックを主訴に受診した75歳男性. 日本医事新報 2015; 4754; 1-2.
- 3) 阿部 仁一郎：食品を介した寄生虫病. 生活衛生 2000; 44; 163-170.
- 4) 阿部 仁一郎：アニサキス症とアレルギー. 大阪府立公衆衛生研究所 2014; 52; 1-3.