

ワクチン接種後のアナフィラキシー対応のポイント

アナフィラキシーの診断

ワクチン接種後早期に下記のような症状が出現したら、アナフィラキシーを疑う。

- ・皮膚紅潮、膨疹、かゆみ、結膜充血、流涙などの皮膚粘膜症状。
- ・咳嗽、くしゃみ、喘鳴、呼吸困難感、喉頭絞扼感などの呼吸器症状。
- ・血圧低下、意識障害、不穏状態。
- ・腹痛、嘔吐、下痢などの消化器症状。

皮膚粘膜症状が急激に生じた場合の特異性は高いが、伴わない例、非定型的な例もあり注意する。

アナフィラキシーの初期対応(ファーストライン治療)

- ・アナフィラキシーを疑ったら、仰臥位として、スタッフを招集する。
- ・意識状態、呼吸状態、脈拍、血圧を評価し、アナフィラキシーショックと判断した段階で、救急車を要請する。
- ・アナフィラキシーの可能性が高いと判断し、血圧低下または呼吸障害を認めたら、躊躇なく、アドレナリン 0.3～0.5mg を筋注する。

注射部位は大腿外側が原則で、急速に悪化する場合は衣服の上から消毒無しで行ってもよい。0～15 分経過をみて改善しなければ、再度、同量で投与する。

⇒ ① エピペン 0.3mg 筋注 または ② ボスミン 0.3～0.5mg 筋注

- ・可能であれば、静脈ラインを確保し、細胞外液で急速輸液を開始する。
- ・心停止に移行するようであれば、ただちに心肺蘇生、胸骨圧迫を開始する。心停止に移行した場合のアドレナリン投与は、筋注ではなく、1mg 静注で行う。

セカンドライン治療

1) 抗ヒスタミン薬

- ・皮膚粘膜症状を改善する目的に投与するが、ショックや気道閉塞に対する効果は無い。

例) ポララミン注 5mg 静注

2) 副腎皮質ステロイド

- ・症状の遷延や二相性反応を抑制するために使用されるがエビデンスには乏しく、即効性は無い。

例) ソル・メドロール注 1 回 40～125mg (1～2mg/kg) 点滴静注

- #### 3) β 受容体拮抗薬を使用中の場合、アドレナリンの効果が乏しいことがある。その際は、可能であればグルカゴン静注を考慮する。

例) グルカゴン注射用1単位(=1mg=1A) 静注

C 初期治療後の対応

- ・多くの例で適切な治療により 1～2 時間以内に回復するが、稀に二相性（遅発性）反応が生じることがあり経過観察を行った方が安全である。
- ・呼吸器症状、低血圧を来した例、アドレナリン筋注を行った例では、1 日程度の経過観察を行った方が安全である。