

抗原曝露の評価票		評価日 _____	記載者 _____	
抗原	A.曝露量・曝露時間 ^a	B.免疫学的所見	C.抗原と疾患の関連を示す臨床像がある (C1またはC2を満たす)	D.抗原による疾患の再現性がある (D1またはD2を満たす)
<input type="checkbox"/> 自宅のカビ	カビのある場所 () <input type="checkbox"/> 臭いのみ <input type="checkbox"/> 日当たり悪い <input type="checkbox"/> 湿気多い <input type="checkbox"/> 雨漏り・浸水あり <input type="checkbox"/> 木造20年以上 備考;	<input type="checkbox"/> 抗トリコスポロン・アサヒ抗体陽性 抗体価 ()	C1 抗原曝露による悪化が示唆される ^b <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 ^c または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし ^d	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 ^e D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> 鳥との接触	<input type="checkbox"/> 飼育している <input type="checkbox"/> 近隣の飼育・小屋・糞 <input type="checkbox"/> 散歩時の接触・餌付 <input type="checkbox"/> 庭の飛来・羽毛・鳥糞 備考;	<input type="checkbox"/> 鳥特異抗体陽性 抗体価 ()	C1 抗原曝露による悪化が示唆される <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> 羽毛製品 (羽毛布団・上着・枕・はたき・剥製など)	使用時期 () <input type="checkbox"/> 本人が使用 <input type="checkbox"/> 家族のみ使用 <input type="checkbox"/> 使用しないが保管 備考;		C1 抗原曝露による悪化が示唆される <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> 鶏糞肥料	使用時期 () 備考;		C1 抗原曝露による悪化が示唆される <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> 加湿器	使用時期 () <input type="checkbox"/> 超音波式 <input type="checkbox"/> 加熱式 <input type="checkbox"/> 水を継ぎ足して使用 備考;		C1 抗原曝露による悪化が示唆される <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> その他 ()	曝露量 () 曝露時間 () 備考;		C1 抗原曝露による悪化が示唆される <input type="checkbox"/> 有 C2 介入により改善する <input type="checkbox"/> 抗原回避試験陽性 または <input type="checkbox"/> 抗原除去後に進行なし	D1 誘発試験 <input type="checkbox"/> 陽性 D2 その他 <input type="checkbox"/> C1かつC2を満たす
<input type="checkbox"/> unknown exposure			<input type="checkbox"/> 季節性変動あり ^b	

備考; 抗原曝露評価票を用いた抗原特定は、まず抗原の絞り込みとして、抗原問診票と詳細な病歴聴取により A を、抗原特異的IgGにより B を評価する。抗原と疾患の関連について、推定される抗原ごとに C: 抗原と疾患の関連を示す臨床像の有無 (C1またはC2) と、D: 抗原による疾患の再現性 (D1またはD2) を評価する。該当する抗原ごとに(同一行において) 下記のように判定し、最も疑いの強い抗原による曝露評価を採用する。

[A and/or B + D] → 抗原特定 (CHEST: **identified**, ATS/JRS/ALAT: **positive**)

[A and/or B + C] または [Dのみ] → 抗原強い疑い (CHEST: **indeterminate**, ATS/JRS/ALAT: **positive**)

[A and/or B][Cのみ] → 抗原弱い疑い (CHEST: **indeterminate**, ATS/JRS/ALAT: **negative**)

いずれも該当なし → 抗原未特定 (CHEST: **unidentified**, ATS/JRS/ALAT: **negative**)

^a 抗原問診票と詳細な病歴聴取により評価する。

^b 該当する抗原について、症状(熱, 咳, 息切れ)、血清マーカー(KL-6/SP-Dなど)、肺機能、画像所見などのいずれかの項目の曝露時期における悪化で判断する。

^c 2-4週間を目安にした抗原回避により、症状、血液所見(KL-6/SP-D/WBCなど)、肺機能、画像所見など複数の所見において改善することを確認する。筒井の基準(10章参照: VC 3%以上の上昇、WBC 3%以上の低下、KL-6 13%以上の低下、のうち2項目以上で陽性)を参考にし、評価は入院外来いずれも可とする。

^d 抗原回避試験陰性または未施行であった場合の評価である。これは、短期間の抗原回避試験が潜在発症型過敏性肺炎に対して診断感度が高くない事を念頭においている。原因抗原の除去の後に、翌年の同一シーズン後まで経過観察を行い、症状、肺機能、画像所見等の進行がないことを確認する。(%FVC 3%未満の低下かつHRCTで進行性線維化やすりガラス陰影の出現が無いことを目安とする。)

^e 疑われる抗原による選択的環境誘発試験、または吸入誘発試験を指す。