

B型肝炎ウイルス再活性化対策の現状とその効果

◎内池 伸和¹⁾、李 相太¹⁾、間本 佳予子¹⁾、藪内 博史¹⁾、田中 忍¹⁾
奈良県立医科大学附属病院¹⁾

B型肝炎ウイルス（HBV）キャリア・既往感染者に、関節リウマチ・膠原病・悪性腫瘍などに対する治療目的で免疫抑制薬、抗腫瘍薬を使用する際に、HBVが再活性化し、時に重症肝炎を起こすことが知られている。再活性化肝炎を防止するため、2009年に免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドラインが制定された。このガイドラインには対象患者を絞り込み、フォローするためのHBV関連マーカー（HBs抗原、HBs抗体、HBc抗体およびHBV DNA定量）の測定手順が示されているが、その重要性が十分に認識されているとはいえない状況が続いた。そこで、当部では2013年12月から電子カルテの掲示板を利用したHBV関連マーカーの検査履歴の連絡を開始した。方法として、1. 免疫抑制・化学療法で使用されるもののうち、添付文書で再活性化の注意喚起がなされている薬剤（ステロイド剤を除く）が処方された全患者のHBV関連マーカー履歴のデータベースを作成し、2. 上記のデータベースを元に、電子カルテの「患者伝言板」にHBV関連マーカーの検査履歴と未施行分の測定依頼を記載して、主治

医に連絡すること（リスクの高いHBVキャリアに関してはカルテを閲覧して、フォローに問題があれば主治医に院内メールで直接連絡する）を実施した。この結果、この対策開始から4年4ヶ月後の2018年5月までに、対象患者のスクリーニング手順に沿ったHBV関連マーカーの検査完遂率は28.1%から71.8%に上昇した。また、この対策期間に既往患者785例中13例、HBVキャリア61例中3例に再活性化を認めた。さらに、この対策の前後において、HBs抗原、HBs抗体、HBc抗体およびHBV DNA定量の院内全体の依頼数がそれぞれ、3.0倍、1.4倍、1.3倍および2.1倍に増加した。この依頼増加に対応するため、HBc抗体の外注委託から院内測定化（2014年6月）とHBV DNA定量検査の実施頻度を上げる運用（2015年1月）が行われ、各検査のTATが短縮した。以上より、再活性化対策は、ガイドラインに沿った肝炎予防に寄与するだけでなく、検査依頼数の増加が、より迅速に検査結果を報告する運用につながり、担当医の対策をさらに強く支援する効果をもたらすことが示された。 連絡先 0744-22-3051（1231）