



発行：がん診療推進委員会 発行元：がん診療支援室

「がん化学療法における B 型肝炎再活性化予防対策について」

化学療法運営部会

近年、医療の進歩に伴い新しい抗がん剤・免疫抑制剤・生物製剤が使用されるようになってきています。これらの治療により免疫が抑制されることで、B型肝炎ウイルスが増殖し肝炎が起こることが知られてきました。これを「HBVの再活性化」といいます。HBV再活性化はB型慢性肝炎患者さんだけでなく、HBV既往感染者でも起こりうる問題です。またHBV再活性化による肝炎は、通常の急性肝炎に比べて劇症化する頻度が高く死亡率も高いことがわかっています。そのため、治療前にHBV感染の状況を把握することが重要です。

日本肝臓学会B型肝炎治療ガイドラインにはHBV再活性化予防対策が明記され、免疫抑制剤の使用や化学療法開始時にHBVスクリーニングを行うことが推奨されています。そこで化学療法運営部会ではHBV再活性化予防対策について検討を重ね、ガイドラインを参考に当院における対策を決定し9月から開始しています。

詳しくは、2ページ目の資料と合わせてご参照下さい。

まず治療前日に薬剤師がHBVスクリーニングの結果を確認し、不足の検査項目があれば臨床検査技師が担当医師代行のもと、既に予定されている検査項目にHBs抗原もしくは、HBc抗体およびHBs抗体を追加します（注1）。さらにHBs抗原陽性の場合、薬剤師または臨床検査技師はその旨を担当医師に報告します。担当医師はHBe抗原、HBe抗体およびHBV-DNA定量の測定、消化器内科へのコンサルテーション等の必要な対策を行うこととなります（注2）。さらに、HBs抗原陰性であってもHBc抗体かつ/またはHBs抗体が陽性の場合、薬剤師または臨床検査技師がその旨を担当医師に報告します。その場合も担当医師はHBV-DNA定量測定などの必要な対策を行って下さい（注3）。また、HBVスクリーニングセットとして「化学療法抗原セット」「化学療法抗体セット」の検査項目も作成しています。ぜひ治療開始前にご活用下さい。

まだこの取り組みは開始されたばかりです。

今後もチーム医療でB型肝炎再活性化予防対策を強化していきたいと思っております。

イベントのお知らせ

★10/8(土) 正午～ 10/9(日) 正午まで  
リレーフォーライフ 滋賀医科大学  
当院も、がん患者さんと共にリレーウォークに参加します。

★10/16(日) 15時～催し  
ピンクリボン 長浜城ライトアップ  
啓発資料配付に参加します。



★一緒に参加希望の方は、  
がん診療支援室(7035)まで

院内研修のお知らせ

★10/6(木) 18:15～19:45  
地域医療連携研修会・がん支援研修会・IPE研究会



「家で暮らそう～多職種で考えよう」

★10/12(水) 緩和ケアランチョン  
「患者の感情表出を促す技法NURSEを用いた  
コミュニケーションスキル～再発告知の場面」

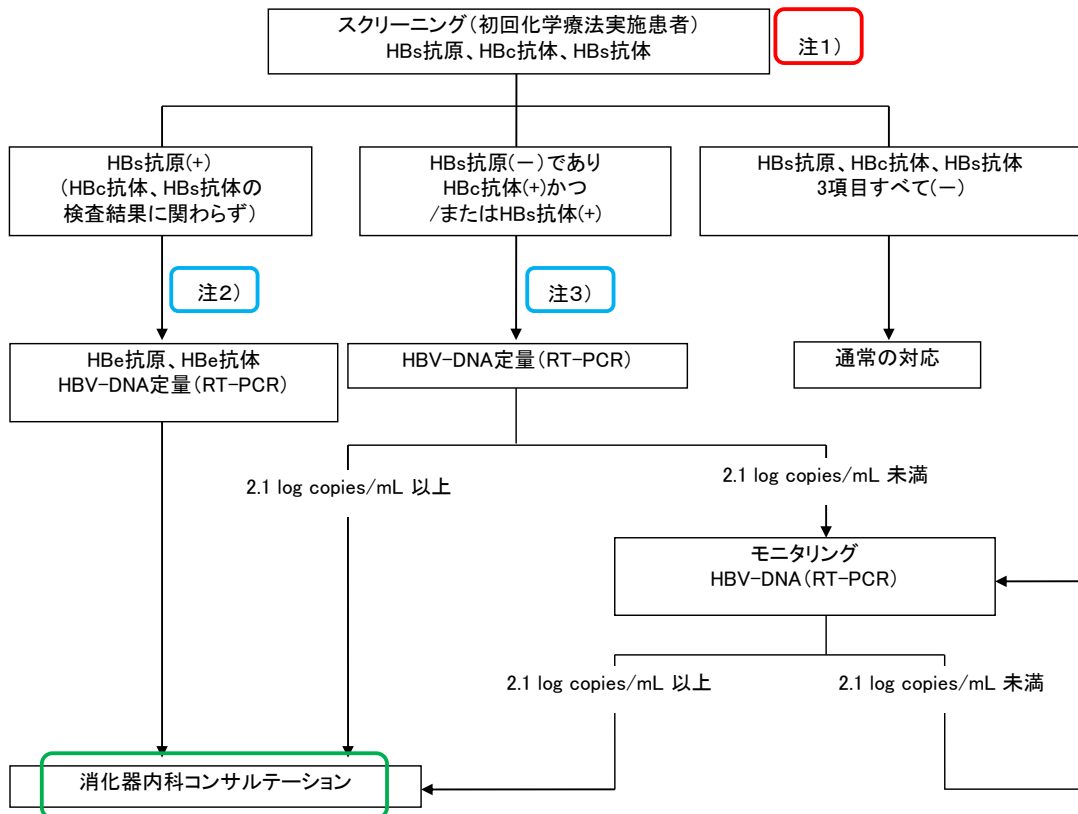
★11/12(土) 13:30～ がん講演会

「お薬の<sup>ごめん</sup>?にお答えします。」

薬剤師 堀 敦雄



【資料】



日本肝臓学会(編):B型肝炎治療ガイドライン,2014 を参考

注1) 薬剤部でのがん化学療法の準備時に HBs 抗原、HBc 抗体および HBs 抗体の血液検査結果を確認し、不足の検査項目があれば、薬剤師は臨床検査技師にその患者一覧を渡す。臨床検査技師は主担当医師の代行のもと、既に予定が決まっている検査項目に HBs 抗原もしくは、HBc 抗体および HBs 抗体を追加する。

注2) HBs 抗原陽性の場合、薬剤師または臨床検査技師はその旨を主担当医師に報告する。主担当医師は HBe 抗原、HBe 抗体および HBV-DNA 定量 (RT-PCR 法)、および消化器内科へのコンサルテーション等の必要な対策を講じる。

注3) HBs 抗原陰性であっても HBc 抗体かつ/または HBs 抗体が陽性の場合、薬剤師または臨床検査技師はその旨を主担当医師に報告する。主担当医師は HBV-DNA 定量 (RT-PCR 法) 等の必要な対策を講じる。

\*HBV-DNA 定量は 1~3 ヶ月おきに行う。

\*HBs 抗原、HBc 抗体および HBs 抗体の検査結果は、過去 1 年以内を有効とする。