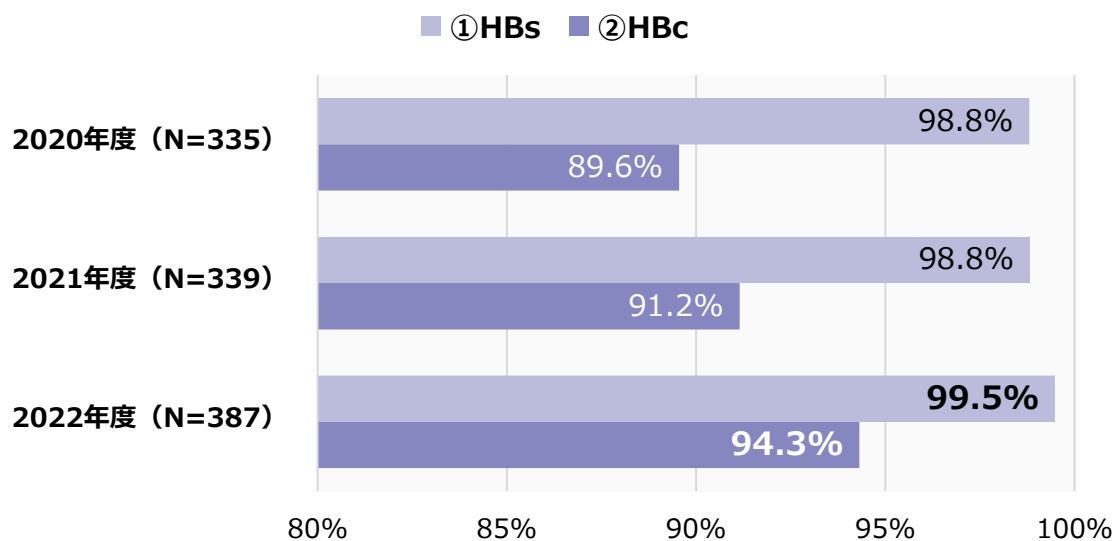


がん化学療法施行患者における、 HBVキャリアおよび既感染者のスクリーニング実施状況

HBV感染者において、免疫抑制・化学療法によりHBVが再増殖することをHBV再活性化と称します。通常の免疫抑制・化学療法をおこなう際は、主に非活動性キャリアを含めたHBs抗原陽性例からの再活性化が問題となりますが、HBV-DNA量が2.1copy/ml未満であった既往感染者に対するステロイド単剤や、固形癌に対する通常の化学療法でもHBV再活性化が生じたと報告されており、既往感染者でも注意が必要であるとされています。

このような背景から、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発表され、HBV再活性化による劇症肝炎の予防が推奨されています。



当院値の定義・算出方法

分子： ①指定期間も含めて過去、当院において「HBs抗体検査」のオーダがある患者
②指定期間も含めて過去、当院において「HBc抗原検査」のオーダがある患者

×100 (%)

分母： 指定期間（月1）内の入院外来患者で、抗がん剤治療の処方オーダがあり、過去当院において抗がん剤治療（レジメンオーダ適用）がおこなわれていない患者（初回治療の患者）

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

改善策について

化学療法開始時に薬剤部で両検査の実施状況把握し、検査漏れが判明した症例は担当医に連絡、検査実施しています。HBV-DNA検査等を経て、HBVに対する予防治療が必要な患者さんは、肝臓内科専門医に紹介しています。HBc抗体およびHBs抗体検査率を向上させるために、がん治療センター委員会から定期的な注意喚起を行うようにしています。

文責：肝胆膵内科部長
上田 哲弘