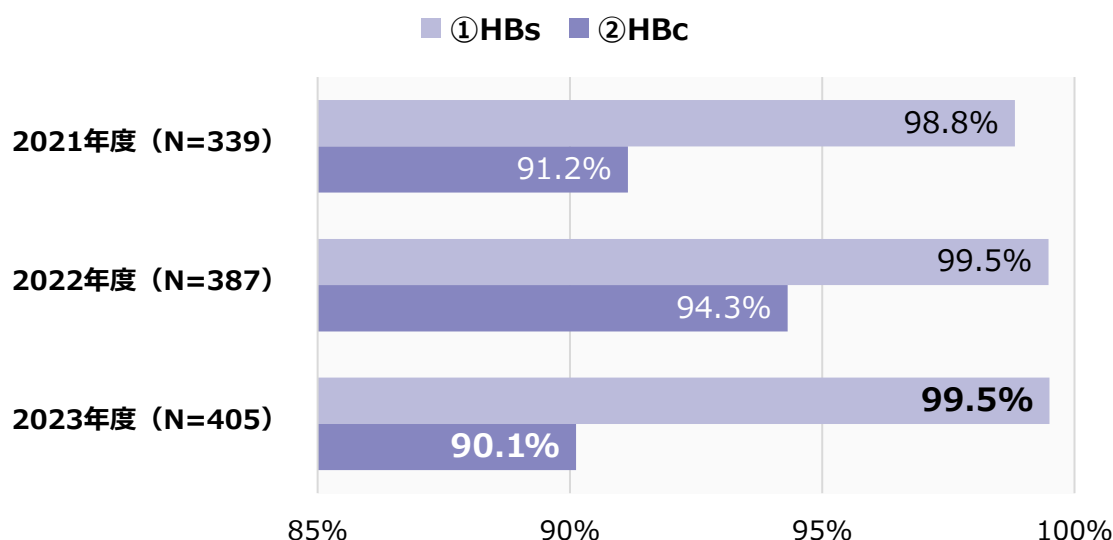


がん化学療法施行患者における、 HBVキャリアおよび既感染者のスクリーニング実施状況

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HB s 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」のオーダーがある患者
②指定期間も含めて過去、当院において「HBc抗原検査」のオーダーがある患者

×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ーがあり、過去当院において抗がん剤治療（レジメンオーダー適用）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

2017年からの結果を振り返るとHBs抗原検査率はほぼ100%で推移していますが、HBc抗体検査は依然として90%程度です。検査率向上のため、がん治療センター委員会からの定期的な注意喚起を継続するとともに、検査率の低い科および特定の医師がいれば直接的な指導も必要と考えます。

文責：肝胆膵内科部長
宮崎 将之