

旭労災病院ニュース

病院情報誌

第145号

平成29年12月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8885

尾張旭市平字甲北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.johas.go.jp/>

子宮頸がんワクチン、その後

産婦人科部長 宮田 敬三



2017年10月10日日本産婦人科学会から「WHO ワクチン安全性諮問委員会(GACVS)における安全性の再評価」との題目で子宮頸がんワクチンの安全性についての報告がありました。

2013年、日本では厚生労働省により積極的接種が推奨中止となりました。しかしながらその安全性に関して世界的には科学的医学的に安全であることが既に証明されています。

以下その後の日本での対応やWHOの動きなどについてまとめてみました。

1. 日本の子宮頸がんワクチン推奨中止から今日まで

- ・2013年4月、定期接種導入(12～16歳)の女子に公費助成。
- ・因果関係は不明だが、ワクチン接種後に持続的疼痛や運動障害などの有害事象が報道。
- ・2013年6月、厚生労働省により積極的接種推奨中止。
- ・厚生労働省副反応検討部会における「ワクチン接種後の多様な症状は接種後局所疼痛が惹起した機能的身体症状とするのが適切」との結論。
- ・現在接種対象の1%にも満たない接種率。

2. WHOの動き

- ・WHOでは、子宮頸がんワクチンの安全性について大規模な検証とモニタリングを続け、ワクチン接種と慢性疼痛などの疾患との間には生物学的・疫学的な証拠が認められず、日本でのワクチンの推奨中止を憂慮する旨の声明を発表。
- ・2017年6月開催のWHO ワクチン安全性諮問委員会において、改めて子宮頸がんワクチンの安全性を評価。

3. 安全諮問委員会会議録要旨から

- ・アナフィラキシーリスク、ギラン・バレー症候群発症リスクは100万回接種あたり1人以下。
- ・複合性局所疼痛症候群、体位性頻脈症候群、卵巣不全、静脈血栓塞栓症などの因果関係を示す科学的根拠はないと結論。

すでに日本では子宮頸がんによる死亡率が、1995～2005年では3.4%増加、2006～2015年では5.9%が増加しています。日常の診療でも明らかに若年の子宮頸がんあるいは前癌状態の患者さんが増加している印象です。今後のさらなる死亡率増加を憂慮せざるをえません。

クライオプローブによる肺生検

呼吸器科主任部長 加藤 宗博



気管支鏡による肺生検は比較的低侵襲ですが、診断率は3cm以下の病変で70%前後と報告され、十分ではありません。その理由として、生検により採取できる検体は約5mm²程度と総じて小さく、また生検時の圧力による挫滅が加わるために病理学的診断が困難な場合があることがあげられます。診断率に加え、EGFRやALK遺伝子変異、PD-L1免疫染色のようなバイオマーカー解析が十分に行えないことが問題となります。クライオプローブはドイツerbe社により製造・販売されている内視鏡用デバイスであり、海外では間質性肺疾患や移植肺の生検において高い診断率が報告されています。また、悪性気道狭窄や気道異物の除去などにも用いられています。大型で挫滅の少ない組織検体の採取が可能であることから、従来の気管支鏡下生検の問題を解決できる可能性があります。原理としては、クライオプローブの内部は中空に構造になっており、内部に二酸化炭素を循環させジュール＝トムソン効果によって先端の金属を冷却します。先端部の温度は最低-89℃まで冷却され、先端部が接触することにより周囲の組織が凍結されます。凍結された組織はプローブの先端部と接着しているため、そのまま引きちぎることで挫滅が少なく、大きい検体を採取することが可能です。

Hetzelらは、肺がん疑い症例593例を対象として気管支鏡下におけるクライオプローブによる生検と鉗子生検を比較した海外多施設共同研究において、診断率はクライオプローブ群が有意に良好であったと報告しています(95.0% vs 85.1% P<0.001)。有害事象として、重度の気管内出血の頻度は同程度(18.2% vs 17.8%)であったと報告しています。また、間質性肺疾患の診断においてはメタアナリシスの結果から鉗子生検と比較すると診断率は有意に高く(クライオ生検85% vs 鉗子生検47%)、特発性肺線維症の診断では外科的生検とほぼ同等の結果が得られています(クライオ生検63% vs 外科的生検65%)。有害事象は気胸の発生が5-33%と通常の鉗子生検より多い印象があります。

クライオプローブによる生検は、気道・肺病変の診断に有用と思われませんが、出血・気胸など合併症には十分な注意が必要と思われれます。

年末年始休診のお知らせ

平成29年12月29日(金)～平成30年1月3日(水)

なお、救急外来につきましては平常どおり対応を行っておりますので、内科・外科系当直ホットラインをご利用ください。何かとご不便をおかけしますが、よろしくご配慮のことお願い申し上げます。