

D-3 治療前 HBs 抗原陰性例において B 型肝炎ウイルス再活性化を認めた多発性骨髄腫の 2 例

○吉田達哉¹、楠本 茂¹、稲垣淳¹、浅尾優¹、小椋啓加¹、森芙美子¹、伊藤旭¹、李政樹¹、石田高司¹、小松弘和¹、菅内文中²、田中靖人²、飯田真介¹、上田龍三¹

名古屋市立大学大学院医学研究科腫瘍・免疫内科学¹ 名古屋市立大学大学院医学研究科臨床分子情報医学²

【目的】全身化学療法後の B 型肝炎ウイルス (HBV) 再活性化例の大半は、治療前の HBs 抗原陽性例であるが、自家末梢血幹細胞移植後などの強い免疫抑制療法下では、HBs 抗原陰性例においても再活性化が起こることが報告されている。今回、治療前 HBs 抗原陰性の多発性骨髄腫治療中において HBV 再活性化を認めた 2 例につき、臨床経過、HBV マーカーの推移について報告する。

【症例 1】59 歳女性、症候性骨髄腫 (BJP- κ 型 D&S 分類 III B 期, ISS II 期)。自家末梢血幹細胞移植後 32 カ月で再発し、MP 療法を開始。さらに 12 カ月後に急性肝炎を発症。HBs 抗原陽転化により HBV 再活性化と診断。抗ウイルス剤にて肝炎は改善。保存血清にて治療前 HBV-DNA は 2.2 log コピー/ml、HBc 抗体陰性、HBs 抗体陽性で、潜在性感染からの再活性化と判断した。

【症例 2】61 歳女性、症候性骨髄腫 (BJP- λ 型 D&S 分類 III A 期, ISS II 期)。HBc 抗体陽性、HBs 抗体陽性で、既往感染と治療前に診断。厚生労働省のガイドラインに従い、月 1 回の HBV-DNA モニタリングを施行。自家移植 9 カ月後に HBV-DNA 量が 2.3 log コピー/ml と上昇。肝障害を認めない時点で、抗ウイルス剤を開始し、HBV-DNA は感度以下となった。

【結論】1) 治療前スクリーニング検査としての HBc 抗体および HBs 抗体の重要性を再認識する必要がある。2) 既往感染例に対する HBV-DNA モニタリングにより、肝障害の発症前に HBV 再活性化の診断が可能であった 1 例を経験した。HBV-DNA モニタリングの頻度および期間に関するエビデンスは十分とはいえず、前向き臨床研究が必要である。