

生物学的製剤が感染症診療に与えるインパクト
司会のことば

¹群馬大学 医学部附属病院 感染制御部、²東邦大学 医学部医学科 内科学講座膠原病学分野

徳江 豊¹、河合 眞一²

生物学的製剤とは、化学的に合成した薬剤ではなく、生物から産生される物質（蛋白質）を応用して作られた治療薬の総称である。サイトカインの働きや、それを産生する細胞の働きを抑える生物学的製剤が開発されたことにより、特に関節リウマチの治療は大きく進歩した。これまでの薬剤に比べ、生物学的製剤には非常に高い炎症抑制作用が認められるが、投与中は特に肺炎や結核などの感染症に注意が必要になる。2003年に infliximab、2005年に etanercept が日本で使用可能になり市販後全例調査が行われた。2008年には tocilizumab、adalimumab が、2010年に abatacept、2011年には golimumab が日本で使用可能となっている。日本での infliximab 市販後 5000 例の調査における重篤な有害事象は、308 例 6.2%であった。細菌性肺炎は 108 例 2.2%で男性、高齢、進行した RA、肺疾患合併患者などでリスクが 2 倍程度上昇するといわれている。その他、間質性肺炎（25 例 0.5%）、血圧低下、アナフィラキシー症状等の重症急性期反応（24 例 0.5%）、ニューモシステス肺炎（PCP）は 22 例 0.4%で 65 歳以上、PSL 6mg/日以上、肺疾患の合併例でリスクが 2-3 倍上昇するため、2 因子以上保有なら ST 合剤による予防を考慮すべきである。また、結核も 14 例 0.3%で発症し、ツ反強陽性など過去の感染既往が疑われる場合 INH の予防投与を考慮すべきである。日本での etanercept 市販後 7091 例の調査における重篤な有害事象は、403 例 5.7%であり同様の結果を示したため、活動性の結核または予防薬開始前の潜伏性結核、活動性の帯状疱疹、活動性の重症真菌感染、38.3℃以上の発熱伴う上気道感染症、治癒していない感染性皮膚潰瘍が存在する場合などは禁忌とされている。本シンポジウムでは、「生物学的製剤が感染症診療に与えるインパクト」と題して結核・非結核性抗酸菌症、PCP、肺炎、肝炎ウイルス再活性化をテーマに倉島篤行先生（複十字病院）、徳田 均先生（社会保険中央総合病院）、亀田秀人先生（慶應義塾大学）、森屋恭爾先生（東京大学）の 4 名のシンポジストにそれぞれ現状と問題点について講演していただくこととした。生物学的製剤の感染症診療に与えたインパクトをそれぞれの立場でまとめていただくことにより、使用する上での注意点について理解が深まる内容になることを期待している。