

山口赤十字病院 CDサークルだより



第 15 号

発行所：山口赤十字病院 内科外来

発行日：令和 3 年 8 月発行

【才木医師からのメッセージ】



皆様、はじめまして。今年度赴任致しました才木琢登と申します。これから、よろしくお願い致します。出身は福岡で、昨年度は九州大学病院に勤務しておりました。趣味は鉄道で、学生の頃から青春 18 きっぷ等で全国各地を旅するのが好きでした。湯田温泉にも以前に立ち寄ったことがあり、美湯に浸り、旅館の美味しい料理を食し、癒されたことを覚えております。今、旅行等は出来ませんが、コロナ禍が明けた暁には旅行をしたいと考えております。

さて、私は医師 5 年目であり、日々勉強途上の未熟者ではありますが、クローン病について皆様と一緒に良い治療法を考えていければと思います。本来なら CD サークルの場で皆様と直接顔を合わせてじっくりとお話できれば良いのですが、ご時世上それは叶わない状況です。皆様が気になっておられるであろう点(新型コロナウイルス[SARS-CoV-2]および新型コロナウイルス感染症[COVID-19])について、最新の知見をお伝えできればと思います。

一つ目に、COVID-19 の流行下でクローン病の治療薬を継続して問題ないかについてです。世界的に SECURE-IBD というデータベースが作成されており、COVID-19 に罹患した炎症性腸疾患(クローン病、潰瘍性大腸炎など)患者のデータが集計されております。それによると、全身性ステロイドであるプレドニン®を投与されている方において、COVID-19 感染症による入院率・ICU 管理率・人工呼吸器管理率・死亡率が高くなっています。局所ステロイドであるゼンタコート®に関しても、全身性ステロイドほどは高くないも、他治療よりは高めでした。したがって、これらのステロイド

薬は最も注意すべき薬剤と言えるでしょう。ただ、急性増悪時など、ステロイド薬の使用が不可避な際の使用を妨げるものではないとされています。ただ、漫然とした投与は避け、出来るだけ速やかに 20 mg/日以下へ減量することが推奨されています。

他製剤については、生物学的製剤(レミケード®、ヒュミラ®、エンタイビオ®、ステラーラ®)およびチオプリン製剤(アザニン®、イムラン®、ロイケリン®)は、COVID-19 症候がない場合には継続可ですが、無症候性感染者や COVID-19 発症者においては原則中断となっております。対して、5-アミノサリチル酸製剤(ペンタサ®)は COVID-19 の有無に関わらず継続可との判断となっております(IBC Research vol.15 no.1 2021, 先端医学社)。

今後、症例の蓄積により変更があるかもしれませんので、ご不明な点がありましたら、主治医に気軽にお尋ねください。様々なことが言われておりますが、COVID-19 を過度に恐れて、治療を変更する必要は全くありません。我々医療者を信じ、付いてきていただけますと幸いです。

二つ目に、ワクチンについてです。炎症性腸疾患に関する国際的組織である IOIBD の示した指針によりますと、「①生ワクチンではないため、炎症性腸疾患患者もワクチンを接種すべきである。②ワクチン接種の機会が巡ってきたら出来るだけ早く接種すべきである。③全身性ステロイドを使用している方ではワクチンの効果が減弱する可能性がある。しかしながらワクチン接種によるベネフィットと感染リスクを天秤にかけると、ワクチンを接種することが望ましい。」となっております(Siegel CA, et al. Gut April 2021 Vol 70 No 4)。

この見解は、現在我が国で接種が進んでいるファイザー製ワクチンにも、大規模接種センターで導入開始されたモデルナ製ワクチン(いずれも mRNA ワクチン)にも当てはまるとされています。ただ、これらはあくまで専門家の意見であり、臨床データに基づいたものではないことは限界点です。ワクチン接種後の副作用については、接種部位の痛み、腫れ、発熱や倦怠感、関節痛、頭痛をはじめとして様々な報告がありますが、重篤な消化器系の副作用は報告されておらず、クローン病を増悪させるリスクは少ないとされています。なお、ワクチン接種後も、従来通りの感染対策(マスク着用、手指衛生、ソーシャルディスタンス、換気など)の継続が推奨されています。

正確な知識を共有し、日々知識をアップデートしながら、このパンデミックを乗り切っていきましょう。そして皆様とお会いできる日を楽しみにしております。

