第２１６回　原医研セミナーのご案内

下記のとおりセミナーを開催致します。多数ご参集下さい。

記

日　時：平成３０年　１０月２３日（火）午後６時～
場　所：原医研研究棟３階セミナー室
演　題：造血幹細胞移植後の呼吸器合併症
講　師：獨協医科大学 内科学（血液・腫瘍）教室
准教授　瀬尾 幸子　先生

造血幹細胞移植後は様々な呼吸器合併症を生じる。細菌性、真菌性肺炎に関しては、これまで多数の研究がなされているが、呼吸器ウィルス肺炎に関しては日本ではあまり研究がなされていない。これまでの研究によると、呼吸器ウィルス感染は同種造血幹細胞移植後１年以内に、約 60%の患者に生じる。最もよく認められるウィルスはライノウィルスであり、続いてコロナウィルス、パラインフルエンザウィルスとなる。造血幹細胞移植後患者においては、時として、上気道感染症（いわゆる風邪）から下気道感染症（肺炎）へと進行し、その頻度は 15-20%と考えられている。MD アンダーソンのグループは、下気道感染症への進行リスクのスコアリングを行い、高リスク群では全例で下気道感染症を起こすことを示した。一方で、高リスク群においても、抗ウィルス剤を投与することにより、下気道感染症を予防できることも明らかとなった。通常、呼吸器ウィルスにより下気道感染症を起こした場合の致死率は 40-50%と非常に高い。その危険因子として、リンパ球・単球数の低下、ステロイドの使用が挙げられた。

特発性肺炎症候群（Idiopathic pneumonia syndrome: ITP）は、非感染性の肺炎であり、造血幹細胞移植後、約 5-10%に生じることが知られている。その診断には感染性肺炎を除外することが重要であるが、呼吸器ウィルス肺炎の除外診断が難しいことから、正確な診断が行えている施設はごく少数である。実際、過去に ITP と診断した症例の気管支肺胞洗浄液を用いて、PCR 検査や次世代シークエンスによる各種病原性微生物の検索を行ってみると、約半数の症例で病原微生物、特にウィルスを検出した。ITP の診断のために気管支鏡検査は必須であるが、小児や重症患者では検査を施行することができない場合がある。そのため、IPS 診断の補助的血清バイオマーカーの検索を行ったところ、ST2 と IL-6 が ITP の診断に有用であることが分かった。また TNFR1 は ITP とウィルス性肺炎を鑑別するのに有用なマーカーとして同定された。さらに ST2 あるいは IL-6 が高値の症例では、ITP 発症後の死亡率が高いことが明らかとなった。

以上のように、セミナーでは呼吸器ウィルス感染症を中心とした造血幹細胞移植後の肺合併症に関して最新の知見を紹介したいと考える。

連絡先：広島大学原爆放射線医科学研究所　血液・腫瘍内科研究分野（内線 5861）
広島大学霞地区運営支援部総務グループ　082-257-1611（内線 6532）