

がん患者さんが感染症で外来にみえたとき

静岡県立静岡がんセンター 感染症内科 倉井華子

がんを抱える患者さんは非常に多く、生涯でがん罹患するリスクを推定すると男性 62%、女性 46%と、おおよそ 2 人に 1 人ががん罹患する可能性があることが示されています。普段、病院の専門外来で診ていただいているがん患者さんも診療所に来院されます。今回はがん患者さんが来院されたときに気にすべきポイント、見逃してはならないポイントについてまとめます。

がん患者といっても、術後数年たち健常人と変わらない方、化学療法中や緩和療養期にある患者と多彩な集団であることを意識してください。固形がんの患者は高齢者が多いのも特徴です。糖尿病や脳血管疾患など既存の合併症を抱え、内服薬も多岐にわたります。

固形がんの患者の特徴をまとめます。固形がんでは腫瘍や転移巣が気管や尿路、胆管など導管を閉塞し、胆管炎や閉塞性尿路感染症など起こす症例が多い印象です。腫瘍が大きくなると内部が壊死を起こし膿瘍に発展する場合があります。肝動脈化学塞栓療法 (transcatheter arterial embolization: TACE) 後の肝膿瘍、消化管と交通した巨大腫瘍などしばしば経験します。また固形腫瘍患者では様々なデバイスが留置されます。腹壁のメッシュや脳室シャント、乳房のインプラントなど体表から見えず、術後数年以上経過していても感染症が合併する場合があります。免疫不全の面では固形腫瘍患者では血液悪性腫瘍患者に比べ、好中球減少の程度や期間は短く好中球の機能自体は保たれます。そのためアスペルギルスのような深在性真菌感染症が起こることはまれです。一方ステロイド併用例、免疫チェックポイント阻害薬の副作用に対し免疫抑制剤を使用している症例、脾臓摘出後など、好中球減少だけでなく細胞性免疫低下や液性免疫低下といった複数の免疫不全が存在する例が多いのも特徴です。

問診のポイントは数多い感染症リスクを網羅的に拾い上げる必要があります。固形腫瘍の患者でも頻度が高い感染症は非がん患者と変わりません。呼吸器感染症、尿路感染症、血流感染症、皮膚軟部感染症などはよく見られます。非がん患者と同様に症状と経過、普段の生活状況、既往歴、サプリメントを含めた内服薬、アレルギー歴、職業、嗜好品(喫煙、飲酒)、渡航歴、野外活動の有無、周囲の感染症流行、ワクチン接種歴、動物飼育など必要に応じ行ってください。固形腫瘍患者に特異的な問診次項と注意点を表 1 にまとめました。

表 1 固形腫瘍患者の発熱で必要な情報(一般的な問診に追加して)

内容	注意点
がん種と Stage、転移巣	複数の腫瘍を合併していることもある。
手術歴	手術の時期と術式、脾臓摘出、手術による解剖学的変化(尿路変更術、十二指腸乳頭切除など)
化学療法歴	レジメ、最終投与歴
放射線治療歴	照射部位と照射量
ステロイド、免疫抑制薬	ステロイドの 1 回使用量と総投与量(期間)が必要
その他のがん治療	陽子線治療、ホルモン療法、動注療法、TACE など

過去 3 か月以内の処置	内視鏡処置、穿刺、歯科治療など
デバイス	挿入後の年数を問わず全てのデバイスを網羅、乳房インプラントや脳室-腹腔シャントのように体表から見えないデバイスも多い

見逃してはならない感染症として発熱性好中球減少症があります。一般的に固形腫瘍患者の発熱性好中球減少症は好中球減少(500/ μ L 未満)期間が短く、低リスク群に分類されます。ただし個別にリスクを分類する必要はあり、Performance Status(PS)の低い患者、合併症のある患者ではリスクは高く、固形腫瘍患者の発熱性好中球減少症のリスクを分類する Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia(CISNE)(表 2)も用いられます。合併症の高い患者では外来治療はおすすめできません。

化学療法中の患者が来院された場合、可能な限り白血球数をチェックください。もし難しいようであれば近隣の医療機関へ速やかにご相談ください。

表 2 Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia(CISNE)スコア

PS 2 以上	2 点
ストレス性高血糖	2 点
閉塞性肺疾患	1 点
心血管病変	1 点
粘膜炎 \geq NCI grade 2	1 点
末梢血単核球 $<$ 200/ μ L	1 点

0 点 低リスク

1~2 点 中リスク

3 点以上 高リスク

最後にインフルエンザワクチンの話をさせてください。がん患者はインフルエンザに罹患した場合、死亡率や肺炎合併率が高いことが知られています。インフルエンザ罹患により、化学療法や手術など本来のがん治療が遅れることも問題となります。化学療法中のワクチンについては抵抗があるかもしれませんが、近年のデータでは化学療法中においてもワクチンの臨床効果があることが示されています。皆様の施設にかかるすべてのがん患者に、ぜひインフルエンザワクチンを積極的にご推奨ください。

Rolston KV. Infections in Cancer Patients with Solid Tumors: A Review. Infect Dis Ther. 2017 Mar;6(1):69-83.

Carmona-Bayonas A, et al: Prediction of serious complications in patients with seemingly stable febrile neutropenia: validation of the Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia in a prospective cohort of patients from the FINITE study. J Clin Oncol. 2015 Feb 10;33(5):465-71