

特別報告

結核治療中に認められた白血球数減少症についての多施設共同研究

森野 英里子¹⁾、古川 恵太郎²⁾、山野 泰彦³⁾、二島 駿一⁴⁾、高崎 仁¹⁾、橋本 理生¹⁾、石井 聡¹⁾、鈴木 学¹⁾、仲 剛¹⁾、飯倉 元保¹⁾、泉 信有¹⁾、杉山 温人¹⁾、山崎 茉莉亜⁶⁾、稲葉 洋介⁶⁾、田中 紀子⁶⁾、佐々木 結花⁵⁾、近藤 康博³⁾
(国立国際医療研究センター呼吸器内科¹⁾、聖路加国際病院²⁾、公立陶生病院呼吸器・アレルギー疾患内科³⁾、茨城東病院胸部疾患・療育医療センター内科診療部呼吸器内科⁴⁾、結核予防会複十字病院⁵⁾、国立国際医療研究センター臨床研究センターデータサイエンス部生物統計研究室⁶⁾)

【背景】結核治療中の白血球減少症の発症頻度、重症度の分布、臨床像についての報告は少ない。昨年日本結核病学会総会で3施設(茨城東病院、公立陶生病院、国立国際医療研究センター)で同内容に関する検討が行われたが、施設ごとに対象症例の定義および検討方法が異なり、個々の施設では重症の白血球減少例数が限定的であった。【目的】上記3施設における結核治療中に生じた白血球減少症の発症頻度、重症度の分布、臨床像について検討する。【方法】茨城東病院：2012年から2015年、公立陶生病院：2011年から2015年、国立国際医療研究センター：2006年から2013年の間に各施設で入院加療を受けた約1600例の結核患者症例を対象とし、適格基準を統一して後方視的にデータを収集し、解析する。白血球減少症および重症度分類はCommon Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE)で定義し、治療中断・変更を要した症例、無顆粒球症を呈した症例

については原因薬剤の推定も含め、臨床経過について考察する。【結果】各施設の既報では、それぞれ結核患者190例、450例、1011例中、白血球減少症の発症頻度はそれぞれ28.1%、22.2%、25.6%、重症度はそれぞれ、Grade 1：14.3%、10.6%、11.5%、Grade 2：13.1%、10.1%、11.9%、Grade 3：2.5%、1.5%、2.2%、Grade 4：0%、0%、0%、無顆粒球症は0%、0.2%、0.3%であった。白血球減少症の転帰については2施設より報告があり、計349例のうち、休薬や投薬内容の変更をせずに治療を継続できた症例は321例(92.0%)で、多くの症例が治療継続できている実情が見てとれた。血球減少の推定原因薬剤は(1施設)、休薬や治療変更を行った14例中リファンピシン8例、ピラジナミド2例、ピラジナミドかエタンブトールのいずれかが2例、不明が2例であった。今後、各施設のデータを収集し、白血球減少症の発症頻度、重症度分布、臨床像について報告する。