

# 町医者だより

平成27年12月号

〈発行・お問合せ先〉

おおわだ内科呼吸器科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

ヤブール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話047-379-6661

おおわだ  
内科  
呼吸器科

## 吸入ステロイドによる結核発症のリスク

以前から、喘息やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)に使用されてきた吸入ステロイドが結核発症のリスクを少し増加させると認識していましたが、今回改めて論文をチェックしてみました。

### まずは結核の発症率が国によって異なることを知っておく必要があります

インターネットで検索すると簡単に出てきます。2014年のデータですが、人口10万人当たりの結核患者数のランキングが発表されています(参考 グローバルノートー国際統計・国別統計専門サイト)。

1位はアフリカの「ジブチ」と言う国で996名。アジアは蔓延国が多く、フィリピン27位(417名)、韓国は82位(101名)、中国88位(89名)。日本はG7(フランス、アメリカ、イギリス、ドイツ、日本、イタリア)の中では、一番多く139位(23名)です。G7の残りの6カ国はイギリス151位(15名)、フランス158位(12名)、ドイツ175位(7.8名)、イタリア 178位(7.3名)、カナダ184位(6.5名)、アメリカ 189位(3.8名)です。ちなみに一番結核の少ない国は195位のバルバドス(中南米)の0.42名でした。日本はアジアの中では結核患者数は少ないのですが欧米と比べると2~5倍患者が多くいます。吸入ステロイドで結核のリスクが上昇するか調べるときに、吸入ステロイドを使用していない群(すなわちコントロール群)での結核発症のリスクが国ごとに異なることに注意が必要です。結核患者数が多い国ほど結核発症のリスクが高いため、吸入ステロイドによる結核発症のリスクは低めになります。反対に結核非蔓延国では吸入ステロイドによる結核発症のリスクが高くなります。たとえば吸入ステロイド使用者1000名の中で結核になった方が100名いたとします。コントロール1000名の中で結核蔓延国では50名が結核になれば吸入ステロイド使用による結核発症の相対的リスクは $100 \div 50 = 2$ 倍です。ところが吸入ステロイド使用で結核になった人が100名で同じでも結核非蔓延国ではコントロール群の10名しか結核になっていなければ $100 \div 10 = 10$ 倍のリスクになってしまいます。ですから、何倍のリスクになるかを見るよりもリスクが上昇するかどうかが大事なポイントになります。

### 吸入ステロイドによる結核のリスクは2倍弱です

非蔓延国カナダからの報告で高容量(フルタイド1日1000マイクログラム以上)吸入ステロイド使用者(喘息だけではなくCOPDなどを含んでいる)でも1.97倍、全体で1.27倍のリスクと報告(AJRCCM 2011)。また蔓延国の韓国で1.20倍のリスクと報告(Thorax 2013)。複数国からの報告をメタ解析した報告で2.29倍です(Chest 2014)。先に述べましたが倍率はともかくも経口ステロイドほどではないにしろ吸入ステロイドが結核発症リスクを上昇させるものと改めて認識しながら診療に当たるつもりですが、これらの統計はもともと肺炎などにもなりやすいCOPDの患者さんがどのくらい含まれているか不明です。喘息患者さんだけを対象にした報告を見つけることが出来ませんでした。吸入ステロイドは結核だけではなくて非結核性抗酸菌感染症(MACなど)のリスクも上昇させるようです(Thorax 2013)。COPDでの発症リスクが15.7倍で、喘息では7.8倍です。単純に考えると喘息患者さんで非結核性抗酸菌感染症リスクはCOPD患者さんの半分です。これから類推すると思いのほか喘息患者さんではリスク上昇がないのかもしれない。自験例で喘息に結核を合併していた患者さんは1名だけです。今も教訓としていますが、吸入ステロイド使用前からあったのですが、気管支結核だったため胸部レントゲン検査で陰影がはっきりしませんでした。