



ABC プロジェクト/ミニセミナー④
転移性乳がん患者さんのための
新型コロナウイルス感染症 Zoom セミナー

- =====
• 日時：2020年5月23日（土） 17時00分～18時00分
• 場所：Zoom WEB 会議システム
• 講師：下村昭彦先生（国立国際医療研究センター 乳腺・腫瘍内科）
• モデレーター：桜井なおみ（キャンサー・ソリューションズ株式会社）
=====

<本セミナーのテーマ・目的>

ABC プロジェクトは、転移性乳がん患者さん・家族を応援するための医学教育・啓発プロジェクトです。その活動の一環として、5月23日、「転移性乳がん患者さんのための新型コロナウイルス感染症 Zoom セミナー」が行われました。なお、このセミナーのQ&Aは5月22日までの情報に基づいています。

質問に答えていただいたのは、国立国際医療研究センター 乳腺・腫瘍内科の下村昭彦先生。5月25日に全都道府県で緊急事態宣言は解除されましたが、「第2波」の恐れもあります。転移性乳がん患者さんの不安にお答えいただき、「with コロナ時代」をどのように過ごせばよいのか、一緒に考えていただきました。

※ABCは、Advanced Breast Cancer の頭文字

<主な内容>

- 通院するときに気をつけたいことは？
- 薬について聞いておきたい心配なこと
- 転移した部位によってリスクの違いはありますか？
- 放射線治療と重症化の関係はありますか？
- ポートのメンテナンスについて
- 感染拡大で臨床試験や治験への影響は
- 家族や本人が通勤せざるを得ない場合の注意
- 患者さんへのメッセージ
- 本セミナーのまとめ

■通院するときに気をつけたいことは？

——治療のため、外来日の変更や延期ができません、通院しなければならない場合の注意点を教えてください。

下村 通院中にかぎらず、外出の際は常に感染症に気をつける必要があります。とくに4月中旬のような流行期においては、病院や家の中より通院のほうがリスクが高いと考えたほうがよいです。感染

防止策としては、通院の際はマスクをつけ、病院に着いたらしっかり石鹸と流水で手を洗うことが重要です。

石鹸自体にウイルスを不活化させる作用があります。新型コロナウイルスの場合、じつは石鹸で不活化させる作用はないと言われてはいますが、単純に洗い流すことでウイルス感染のリスクは減らせるでしょう。

——うがいの効果についてはどうでしょう。

下村 やらないよりはやった方がよいという程度です。インフルエンザ予防で行われた研究では、うがい薬を使ったうがいよりも水うがいのほうがよいという結果が出ています。粘膜を傷つけてしまう恐れもあるので、検証されていない方法は過剰にやらないほうがよいと思います。

——通院の際、感染防止の一環として入り口で非接触型の体温計で測っている病院もありますか。

下村 非接触型の体温計は正確には測れません。家を出る前に熱を測っていただき、熱がある場合は病院へ行く前に主治医に連絡して判断を仰ぐのがよいです。万が一、感染していて人にうつす場合もあるので、ぜひお願いしたいです。

——がん治療中には発熱することがあります。新型コロナウイルス感染の発熱との違いは見分けられますか。

下村 症状で見分けることはできません。発熱があった場合の対応は、病院ごとに決まっているので、事前に主治医に聞いておくのとよいです。流行期であれば、新型コロナウイルスを考慮しながら診察していくことになります。

——通院が心配なので、入院を希望するのはどうでしょうか。

下村 むしろ入院の方が安心です。ただ、ご家族のお見舞いや治療方針の選択など必要な時以外は、一般のお見舞いは控えてもらった方がよいです。

■薬について聞いておきたい心配なこと

——抗がん剤を使っていると、重症化するのでしょうか。

下村 正確には、抗がん剤の使用などが直接重症化に結びつくのかわかっていません。ただ、抗がん剤治療中は免疫力が低下するような治療を行うことが多いので、感染リスクは高まるのではないかと理屈上は考えられます。

がんに罹患していることは、重症化(人工呼吸管理)のリスクと関連するといくつかのデータから示唆されていますが、新型コロナウイルス感染の死亡リスクとは関連しないと、今のところは考えられています。

——白血球の値が下がって感染リスクが増すと言われますが、これ以下だとリスクが増すというような数値の目安はありますか。

下村 新型コロナウイルスについての目安は無いと思います。私たちの言うリスクとは細菌感染リスクで、そもそも微生物の種類が違うので、直接それを当てはめるのは違います。普通の人よりは、少し感染リスクがあると考えてもらうのがよいでしょう。

——分子標的薬や、免疫チェックポイント阻害薬を使用している場合は重症化しますか。

下村 分子標的薬に関してはデータがないのでわかりません。チェックポイント阻害薬に関しては、

重症化しやすいというデータと、そうでないというデータがあり、今の時点ではわからないのが正直なところです。

—新型コロナウイルスに感染した場合、アピガン、レムデシビルなどを使用するのは注意が必要ですか。

下村 アピガンについては、相互作用というか、どちらかの薬の効果に影響を及ぼすことはなさそうです。レムデシビルについては、そういうことが調べられてもいないのでまったくわからないのが実情です。

—発熱や、感染した場合、「がんの治療をしています」ということを伝えるのが大切になりますか？

下村 非常に重要です。発熱の診断をするときに、もともと持っている病気や現在使っている薬のことを知ることは、感染症を扱っている先生には重要なので、必ず伝えていただきたいです。

—「お薬手帳」には、薬局でもらっている薬だけで、たとえば病院で静脈注射で入れている薬はシール等もらっていないので、貼っていないことがあります。メモを書きしておくのは必要でしょうか？

下村 たとえば、意識がなくなって伝えられなくてもメモがあればわかるので、ぜひお薬手帳に書いておいてほしいです。自分の治療を理解するということにもつながるので、非常によいことだと思います。

—毎週、点滴治療で通院している場合、感染リスクを考えて飲み薬に変更できるのでしょうか。

下村 飲み薬に変更可能な場合があります。病気の種類や状態により、治療法の選択肢があります。まずは希望を主治医に相談するのが一番です。

内服薬に変更するメリットは、通院を減らし感染を防止することですが、一方で通院を減らすことで副作用を見つけられないなどの可能性も出てきます。新型コロナウイルス流行の期間中に認められている電話診療を活用するなどして、安全に治療できるよう主治医と相談してほしいです。

もうひとつ大事なことは、内服薬の中には免疫細胞を減らす作用の薬もあるので、点滴から内服薬にしたから感染リスクが減るとはかぎらないことです。内服薬に変えたとしても手洗いをしっかりとる、密な場所に行かないなどの感染予防策は必須です。

—再発の治療では、薬を変えるタイミングは、薬が効かなくなってきた時でした。今回の新型コロナウイルスの影響で通院回数を減らすために薬を変更した場合、収束したら元の薬に戻ることはできるのでしょうか。また、生命予後にも影響しますか。

下村 正直、よくわからないところです。

副作用の影響で治療法を変えることは時々あります。内服薬に変更したのであれば、仮に流行が収束した後も継続していただいて、次に治療を切り替えるときに、前に使っていた薬をもう一度検討するのがよいのではないかと思います。

■転移した部位によってリスクの違いはありますか？

—転移している場所によって、重症化のリスクに違いがあるのでしょうか。とくに、肺転移の場合は心配です。

下村 調べたかぎりでは、転移先の部位による重症化のリスクはわかりません。ただ、転移をもったがんであること、血液のがんであること、肺がんであること、最近手術を受けた方というのは重

症化のリスクがあると報告されています。

肺がんの方は、肺の手術を受けていたり、肺に放射線を当てていたりということがあるので、そういったことは多少影響していると思います。

——喫煙の影響はありますか。

下村 喫煙は肺がんだけでなく、一般のがん治療にも影響するのでやめるに越したことはありません。

——CT 検査で新型コロナウイルスの感染はわかりますか。薬の副作用で間質性肺炎になった場合との見分けはつくのでしょうか。

下村 CT 検査のみで新型コロナウイルスを診断することはできません。肺に影などが見つかれば、感染が見つかる場合があります。影が見つかった場合は、PCR 検査を行ったり、接触歴など詳しく調べたり、色々なタイプの肺炎の可能性を考慮しながら、診断していくことになります。

——陽性結果が出たら、抗がん剤治療はいったん中止し、新型コロナの治療をする。安定したらまた抗がん剤治療に戻っていく、という流れになるのでしょうか。

下村 そうなるでしょう。

■放射線治療と重症化の関係はありますか？

——脳転移や骨転移の治療で放射線治療をしている場合、重症化につながることはありますか。

下村 放射線治療そのものが免疫に影響することは基本的にありません。感染そのものや重症化に影響することも報告されていません。放射線治療の場所が、骨盤や、脊椎の広範囲にあたる場合は、白血球が減るなどの副作用が出ることもあるので、免疫に影響する場合があります。

放射線治療は通院で行う場合が多いので、通院することがリスクになることもあります。新型コロナウイルスが流行している時期ならば、放射線治療の緊急性を考慮して、治療を優先させるのか、感染症予防を優先させるのか、主治医とよくご相談いただくことが必要です。入院治療できる病院もあります。

——過去に放射線治療を受けたことが重症化につながる場合は？

下村 原則としてありません。しかし、肺がんの方が重症化リスクがあるというように、肺に直接あたっていた場合はあるかもしれません。肺の余力に関係してくると思います。

■ポートのメンテナンスについて

——抗がん剤治療で胸にポートをあけている場合で、点滴から飲み薬に変更した時のポートのメンテナンスについておうかがいしたいです。間隔をあけて大丈夫なのでしょうか。

下村 ポートの種類によります。広く使われている「バードポート-T i (グローションカテーテルタイプ)」の場合は、「90 日間隔でメンテナンスを行うこと」としています。それ以上間隔があいてもすぐにトラブルがおきるということはありませんが、閉塞するリスクは高まってきます。90 日というと、3 カ月。体調や病状を確認するためにも3カ月に 1 回くらいは診察を受けておいた方がいいと思います。

■感染拡大で臨床試験や治験への影響は

——新型コロナウイルスが拡大することで、臨床試験や治験の数が減る、中止ということはありません

か。

下村 あります。影響する要素はいくつかありますが、ひとつは医療機関の資源です。人や物資が足りない状況下では、そもそもできないということです。あるいは、患者さんの安全確保の問題から中止される可能性があります。今のところ、国内では大きな影響は出ていませんが、アメリカでは一部に治験や臨床試験が中断されているという例もあります。飛行機自体が減便やストップしているので、治験の薬が届かないという可能性もあります。

——治験だけでなく、海外に血液を送って検査をして返してもらって、治療薬が決まるというケースもあります。そういう場合にも影響していますか。

下村 今のところ影響しているとは聞いていませんが、ゼロではないと思います。

不安な場合は、主治医に相談するか、CRC(治験コーディネーター)に聞くのがよいでしょう。

■家族や本人が通勤せざるを得ない場合の注意

——家族や本人がテレワークに変更できない仕事のため、通勤せざるをえません。どのようなことに注意して通勤すればよいですか。

下村 感染リスクと、生活であったり治療であったりというところのバランスの中で選んでいかなくはならないでしょう。マスクの着用、ラッシュ時を避ける、目的地に着いたらすぐに手を洗うなど、感染予防を徹底していくしかありません。

もし、発熱、せき、味覚障害、においを感じないなどの症状があったら、まずは近くの発熱外来に相談する。それが家族間のリスクを減らすことにつながります。不安に思ったらまず医師の診断を仰ぐことが大事です。

——帰宅後は、すぐに衣類も洗濯したほうがいいのでしょうか。

下村 本当に効果があるのかはわかりませんが、対策の一つとして対応可能なのではないのでしょうか。外からウイルスを持ち込む可能性があるので、衣類を脱いで洗濯機を回して、シャワーを浴びて、付着しているものを全部流す。

流行しているときだけでなく、今後は「with コロナ」を考えていく必要があります。感染のリスクはいつもあると考えて、手洗いはふだんからまめにするのも一つの方法です。

——スーパーなどで購入したものは、色々な人が触っているので、感染しないか心配という声もあります。

下村 消毒するというのは非常に難しいですが、段ボールやビニールの表面だと約3日間感染する力を持っていると考えられているので、腐るものでなければ数日間置いておいてから開封する。野菜なら中身をすぐ出して新しい保存袋に入れる。そういうことも工夫としてできるのではないのでしょうか。

——買い物は家族に行ってもらう、ネット通販に変えていくなどでしょうか？

下村 それは、感染を防ぐために有効だと思います。

■患者さんへのメッセージ

——最後に患者さんへのメッセージをお願いします。

下村 新型コロナウイルスは患者さんにとっても医療者にとってもはじめての経験で、パニックに近いことが起こったと思います。とくに、3月終わりから4月初めにかけては医療崩壊を過剰に恐れるあまり、新型コロナウイルス以外の疾患の治療は手控えられる対策がとられてしまいました。

新型コロナウイルスの治療と同様、がん治療も重要です。そのとき使用可能な資源によってとるべき対応が異なりますが、患者さんにとっては必要な医療が受けられ、医療者も必要な医療を届ける努力をしなければいけません。そのためには、治療や検査の内容によって、延期できるものとできないものを整理して、事前の方針を定めていくことが安心につながるのではないかと思います。

本日お話ししたことも、ほんの数カ月間に調べられたものだけで十分に吟味、検証されていないものも含まれています。ですので、一つ一つの情報に一喜一憂するのではなく、冷静に判断することが重要だと思います。ゼロリスクはありません。感染の可能性、通院、治療など、天秤にかけながら考えていくことが大切だと思っています。

■本セミナーのまとめ

新型コロナウイルス感染防止のため、通院時にはマスク着用、到着したら石鹸での手洗いが基本です。日常生活でも、今後は「with コロナ」を意識することが必要です。がんの転移部位による重症化の違い、抗がん剤治療、放射線治療による重症化の恐れはほぼありません。今後、世界のデータが出てくれば、もう少しわかってくるかもしれません。

お薬手帳に、薬局で受け取る薬のほか、病院で治療した薬についても記しておく、また、かかっている病院や主治医を記しておくこと感染の疑いがある場合に役立ちます。

通院のリスクと、感染症のリスク、薬を変更することのリスク、また治療と仕事など、状況に合わせて優先順位を主治医に相談しながら考え、決めておくことが大切です。

ライター：田中睦月

2018年大腸がん発覚。すでに他部位転移でいきなりステージ4宣告。かなり落ち込むも、結局は「今をしっかりと生きるしかない」と腹をくくる。2度の開腹手術と抗がん剤治療を経て、現在、仕事、週末農業に復帰、ボランティアも少しずつ復帰中。家族や友人、仕事仲間、新たにできたがん友など、人のありがたみを痛感する日々。