

■ 提 言 ■

小児期の慢性感染症と成人後の発がんについて

田 尻 仁

大阪急性期・総合医療センター 臨床研究支援センター

WHOの資料によると発がん性因子 (carcinogenic agent) として11の病原体があげてある。わが国ではそのうちの5つの病原体; HBV, HCV, ヘリコバクターピロリ菌 (*H. pylori*), ヒトパピローマウイルス (HPV), HTLV-1の感染者が比較的多く存在する。幸いにして現在ではこれらの病原体に対して有効な予防法, あるいは治療法が存在する。また発がん性病原体のスクリーニングも HBV, HCV, *H. pylori* では有効と考えられる。成人では多くの自治体でこれら3つの病原体の検診が行われている。ただし自覚症状がないためか, 受診率, 精検率とも低いのが現状である。

われわれ小児科医は救急疾患のような変化の速い患者に対応することが多く, いわゆる目の前の危機に対する対応は速やかで他の診療科に比べて長けていると思われる。急性感染症の診療はその長所が活かされる一つの分野である。

一方, 感染症の中には全く症状がなく, 10年単位の持続感染によって悪性疾患を起こすものがある。HBV, HCVによる肝がん, *H. pylori*による胃がん, HPVによる子宮頸がん, HTLV-1による成人T細胞白血病である。幸いにしてHBVとHPVに対しては有効なワクチンが存在する。またHCVと*H. pylori*に対しては病原体を排除するための有効性の高い治療法が確立されており, 発癌年齢に達する前に根治療法を行える。これらの病原体と関連した小児期の発がんは, HBV関連

肝がんがまれにある以外は報告がない。残念ながら, これらの慢性感染症については小児期には無症状のために小児科医の関心は薄く, 発がん性病原体との認識はあるものの, ワクチンの勧奨や治療の推奨に関する姿勢については小児科医の間でも個人差が大きいと思われる。

われわれ小児医療に携わる者としては, まず発がん性病原体の診断, 治療および予防に関する診療指針・ガイドラインを整備する必要がある。それぞれ罹患率は低い, 将来的には予後不良な転帰をとるケースがあることを視野に入れて, その感染症が撲滅されるまで予防や治療の必要性について他の医療関係者や行政関係者を啓発し続ける必要がある。小児期にHBワクチン, HPVワクチンを勧め, HCVと*H. pylori*感染に対しては思春期年齢の時期を中心に病原体を完全に排除する治療を行うことによって, 成人以降の発がんの制圧に大きく貢献できることを小児科の皆さんに十分に認識していただくことを望む次第である。

文 献

- 1) Tsukuma H, et al: N Engl J Med 328: 1797-1801, 1993
- 2) Wallin KL, et al: N Engl J Med 341: 1633-1638, 1999
- 3) Tanaka H, et al: Int J Cancer 112: 1075-1080, 2004
- 4) Shin HR, et al: Jpn J Clin Oncol 46: 13-22, 2016