

## 帯状疱疹予防ワクチン2剤の特徴は？ 第117回日本皮膚科学会

🕒 2018年07月09日 06:00

🗨️ [2コメント](#)

123名の先生が役に立ったと考えています。 この記事は参考になった

帯状疱疹の予防は、2016年に水痘ワクチンが帯状疱疹予防にも適応拡大され、今年（2018年）にはサブユニットワクチンが承認されるなど近年大きく変わってきている。奈良県立医科大学皮膚科教授の浅田秀夫氏は、第117回日本皮膚科学会（5月31日～6月3日）で帯状疱疹の予防に関する最新情報を解説、2種類の帯状疱疹ワクチンの臨床上での注意点や特徴をまとめた。



浅田 秀夫氏

### 帯状疱疹の予防には細胞性免疫の増強が必要

浅田氏は、自身が小豆島で行った帯状疱疹の前向き疫学研究Shozu Herpes Zoster (SHEZ) Studyを説明した。この研究は、小豆島在住の50歳以上の1万2,522人（住民の72.3%）を対象に帯状疱疹の発症・重症度を3年間フォローアップしたもの。結果によると、水痘皮内反応は加齢に伴い低くなり、また水痘皮内反応が強いほど発症リスクが低下。皮内反応の紅斑長径が10mm未満に比べ10mm以上では発症リスク比が0.27だった（表1）。一方、水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）抗体価は発症リスクと関係していなかった。同氏は「細胞性免疫（水痘皮内反応）が強いと発症リスクが低く、液性免疫（抗体価）は影響しないことから、帯状疱疹の発症予防には細胞性免疫が重要」と解説した。

表1. 水痘皮内反応と帯状疱疹発症リスク

紅斑長径	年間発症率 (%)	リスク比	95%CI
10mm以上	0.57	0.27	0.19~0.39
10mm未満	2.05	1	-

帯状疱疹過去罹患歴なしのみ(4,582人 観察期間中央値 3.09年)  
Cox回帰分析 共変量: 年齢、性

紅斑長径10mm以上の人は、10mm未満の人よりも  
発症リスクが低い(1:3.7)

細胞性免疫を増強する帯状疱疹予防ワクチンとして、米国で水痘ワクチンの力価を高めた生ワクチンZostavaxの大規模臨床試験が報告されている。これは、60歳以上の3万8,546例を対象にした多施設二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験で、約3年間フォローアップした。その結果、プラセボ群に比べワクチン接種群では帯状疱疹の発症が51.3%少なく、帯状疱疹後神経痛（PHN）が66.5%少なかった。Zostavax は米国で2006年に60歳以上の高齢者を対象に帯状疱疹予防ワクチンとして承認され、現在では対象年齢が「50歳以上」に引き下げられている。

## 生ワクチンとサブユニットワクチン、それぞれに利点

一方、わが国では水痘予防に認められている岡ワクチンの接種によりVZVの特異的細胞性免疫が回復することが判明、2004年に免疫能が低下した高齢者に接種が可能になった。しかし、これは添付文書の改訂で、高齢者の水痘の予防として認められたにすぎなかった。

2016年になると、適応拡大により50歳以上の中高年者に対する帯状疱疹予防への接種ができるようになった。しかし、浅田氏は①予防効果の持続性の検証が必要②免疫抑制の患者、つまりハイリスク患者に使用できない—という2点を課題として挙げた。

予防効果の持続性については、Zostavaxの報告で接種後約10年で効果が減弱することが1つの指標になるとしながらも、「承認から間もないので、今後データを蓄積していく必要がある」とした。

免疫抑制患者に対する投与については、添付文書で接種不適合者として免疫能に異常のある疾患患者と免疫が抑制される治療を受けている患者が挙げられている。免疫抑制を来す治療として具体的には、副腎皮質ステロイドや免疫抑制薬の併用禁忌がインタビューフォームで示されている。

また、接種後2週間以内に末梢血リンパ球の減少または免疫能低下が予想される場合も不適当事例とされており、例えば「1週間後に抗がん薬治療を行う」「乾癬に対する生物学的製剤の治療開始を予定している」などのケースが考えられるとした。

併用薬の添付文書を確認することも明記されており、抗TNFα抗体製剤、抗IL-6抗体製剤などの生物学的製剤やメトトレキサートなどの添付文書では生ワクチンの接種が禁止されている点にも注意が必要となる。

今年になり承認された新しい带状疱疹予防ワクチンのシングリックスは、VZVの糖蛋白にアジュバントを添加したサブユニットワクチン。生ワクチンではないので免疫抑制の患者にも接種できるのが大きな特徴（表2）。また、臨床試験では50歳以上の健常人で97.2%の予防効果を示し、高い予防効果も大きな利点となっている。一方、国際共同第Ⅲ相試験では、局所性の副反応の発現率81.5%、全身性副反応の発現率66.1%と有害事象が多い。「ほとんどが数日で治まるものだが、安全性については注意が必要」と述べた。

表2. 带状疱疹予防ワクチン2剤の比較

	水痘生ワクチン	サブユニットワクチン
長所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全性が確立(健常人)</li> <li>・1回接種(皮下注)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・免疫抑制患者にも接種可能</li> <li>・予防効果が高い</li> </ul>
短所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・免疫抑制患者には接種不可</li> <li>・予防効果は約50%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・副反応が比較的多い</li> <li>・2回接種(筋注)</li> </ul>

(表1、2とも浅田秀夫氏提供)

(牧野勇紀)

123名の先生が役に立ったと考えています。

この記事は参考になった

#### 関連タグ

- ◆[皮膚科](#)
- ◆[感染症](#)
- ◆[その他感染症](#)
- ◆[その他皮膚疾患](#)
- ◆[予防医学](#)
- ◆[予防接種用薬・ワクチン](#)
- ◆[公衆衛生](#)
- ◆[皮膚科学会](#)
- ◆[臨床試験](#)