大往生考（だいおうじょうこう）

連載 22

内科医 佐野 海那斗

コロナワクチンの「負の面」

新型コロナウイルス（以下、コロナ）の第五波はどうにか一段落しそうだが、冬の再流行は避けられそうにない。それまでは束の間の落ち着いた日々が過ごせそうだ。筆者が外来でフォローしている患者でも、「ワクチンを打ったことだし、緊急事態宣言が解除されれば、子ども夫婦のところに遊びにいくつもり」などと顔をほころばす人もいる。

ワクチンの効果は大きいが、しかし副作用のない薬はない。コロナワクチンも例外ではない。知人の医師は改めて、そのことを痛感させられる経験をした。

知人は、首都圏の総合病院で働く五十歳代の内科医だ。もとはアレルギーや膠原病の専門だったが、管理職になってからは、自らの専門領域の診療は若手医師に任せ、知人自身はそれ以外の患者を受け持った。彼の外来は、高血圧や高脂血症で長く通院している人が大半だ。不眠や倦怠感など、不定愁訴だけで受診している人もいる。

八十歳代の男性患者もそんな一人だった。五年ほど前に、難病の特発性血小板減少性紫斑病（ＩＴＰ）を発症し、地元の大学病院で治療を受けた。ＩＴＰとは、自己免疫疾患の一種で、ウイルス感染などの後に血小板に対する自己抗体ができて、末梢血液中で血小板が壊されてしまう病気だ。健康な人なら、一マイクロリットル中に十五万～三十万個存在する血小板が、重症例では一万以下に減少する。こうなると、消化管や脳などの重要臓器で出血を起こしたら致死的になることもある。

近年、ＩＴＰの研究は大きく進んだ。一部の患者では、慢性胃炎・胃がんの原因とされるピロリ菌の感染が関係することが分かった。こうした患者では、ピロリ菌を除菌すると、ＩＴＰは治癒する。

長年にわたり、ＩＴＰの治療はステロイドが中心だったが、新薬も開発された。二〇一〇年十二月にはグラクソ・スミスクラインがレボレード、一一年四月には協和キリンがロミプレートという骨髄中で血小板産生を促進するトロンボポエチン受容体作動薬の販売を開始した。最近はＩＴＰで命を落とす患者は、ほぼ皆無と言っていい。八十歳代の患者も大学病院でレボレードを投与され、血小板数は正常化していた。

知人が、この患者を診るようになったのは三年前だ。紹介状には「ＩＴＰは寛解で、現在、無治療です」と書かれていた。この時の血小板数は二十万を超えており、大学病院の医師は、もはや血液内科の専門医がフォローする必要はないと判断したようだ。知人の仕事は、定期的な外来受診で採血し、血小板数をチェックすること、および持病の高血圧と高脂血症を管理することだった。

患者の状態が変化したのは八月中旬だ。患者は家人とともに外来を受診し、「痒みはないが、全身に湿疹が出た」と訴えた。知人は、一目見て、問題の深刻さを認識した。私には「下半身を中心に多数の点状出血があり、両下肢は紫色になっていた」と語った。点状出血は、血小板減少時に、しばしば認められる所見だ。知人は、すぐに血液検査をオーダーした。十五分ほどして、検査室から「血小板数がゼロです。これから再検します」と電話があった。いつ出血死してもおかしくない危険な状態だ。

知人は、本人と家族に検査結果を告げ、命に関わる状況で、専門医による治療が必要と説明した。患者も家族にも、否はない。ただ問題は、この病院に血液内科の専門医がいないことだ。知人は、地元の医大に電話した。かつての担当医は退職しており、代わって電話に出た医師は「コロナで病床数を減らしており、対応できない」とにべもなく断った。

困り果てた知人は、都内の病院の血液内科の部長に電話した。知人の大学時代の先輩だ。この医師は、話を聞くや「コロナワクチンは打ったか」と質問してきた。知人は、患者から「コロナワクチンはどうすればいいですか」と聞かれたとき、「打った方がいい」と勧めており、患者は二回接種を終えていた。

先輩医師によると、ＩＴＰ患者にコロナワクチンを打つと、血小板数が減少することがあるらしい。七月二十一日、日本血液学会と日本血栓止血学会は「ＩＴＰ患者に接種後の血小板減少症発症報告」という文書を公開し、米マサチューセッツ総合病院の報告を紹介している。この報告では、コロナワクチン接種を終えた五十二例のＩＴＰ患者のうち、六例で重篤な血小板減少（〇・一万～一・七万／μl）が生じていた。このうち四例はワクチン接種時にＩＴＰは寛解状態で、三例は無治療だった。まさに、今回の患者と同じだ。

ただ、コロナワクチンによるＩＴＰの悪化は、接種後数日で発症することが多く、両学会は「ワクチン接種後は一週間以内の早期に血小板減少や出血傾向の有無に注意する必要がある」と勧告している。この患者は、ワクチン接種から一カ月以上が経過しており、典型的ではない。

先輩医師は「コロナワクチン接種後のＩＴＰは、ステロイドがよく効くから、すぐに入院させる必要がなければ、私の外来で診よう。すぐに寄こしてくれ」と言って、この患者を引き受けてくれた。知人は急いで紹介状を作成し、患者・家族をタクシーで都内の病院に向かわせた。

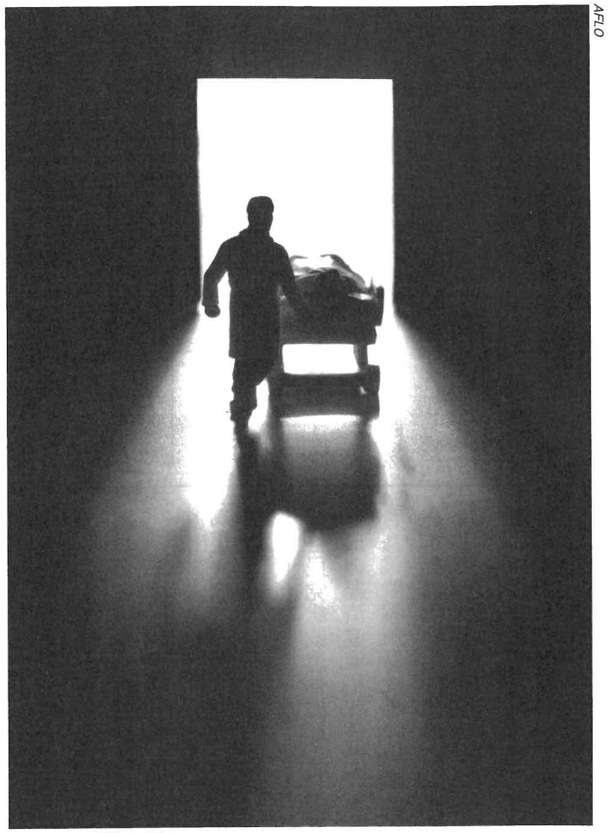
三日後、知人はお礼をかねて、先輩医師にメールしたところ、即座に返信がきた。

「外来受診後、くも膜下出血が発覚し、緊急入院しましたが、昨日、お亡くなりになりました」

その結末に衝撃を受けた知人は、患者が「少し頭が痛む」と言っていたのを思い出した。その時は、ほんの軽度の頭痛であり、脳出血とは露ほども考えなかった。都内の病院にタクシーで搬送中に、脳出血が悪化したことになる。この患者の死因は脳出血、原因はＩＴＰの再燃で、その原因はコロナワクチン接種ということになる。

どんなワクチンにも、こうした悲劇の可能性がついて回ることを、筆者は改めて思い知った。コロナワクチンは免疫を強く刺激するため、ＩＴＰ以外にも、甲状腺機能亢進症など様々な自己免疫疾患を悪化させることが分かっている。今回の患者以外にも、コロナワクチンの副反応で亡くなっている高齢者は多々いるはずだ。だが、多くは「原因不明」として処理されているだろう。今回も、先輩医師に電話しなければ、知人がコロナワクチンとの関連を疑うことはなかった。

世界では各国がコロナワクチンの接種率の向上を目指している。しかし、やみくもに急ぐだけではなく、その安全性について絶え間ない検証を伴わねばならない。コロナワクチンがもたらす福音を享受しつつ、接種を回避すべき人々をどう守っていくかが課題となる。



AFLO

ワクチンは「万能」ではない

選択 10

OCT. 2021 VOL.47 NO.10
三万人のための情報誌
2021年10月1日発行　昭和50年3月17日第三種郵便物認可
第47巻第10号通巻560号　毎月1日発行