

【免疫抑制剤等使用中の方に対するワクチン接種】

令和3年2月18日時点

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引きでは、「重症化のリスク因子としての知見はそろっていないが要注意な基礎疾患」のなかに免疫不全患者が含まれている。

〈欧州リウマチ学会 EULAR〉

現在接種可能な COVID-19 ワクチンはすべて非生ワクチンであり、接種により感染を起こすこともなく、遺伝情報にも影響するものではない。

そのため COVID-19 ワクチンが RMD 患者や免疫抑制剤使用患者にも安全に使用できると考えられ、ワクチン接種を推奨するということを明示している。

COVID-19 ワクチンの有効性について明確なデータはまだないが、他の非生ワクチンが免疫抑制患者にも効果を示したことが証明されていることから、同じようにワクチン接種を控える必要はない。

十分なデータはないものの、ワクチン接種により治療中の疾患を増悪することは考えにくいとされている。

また、抗リウマチ薬や免疫抑制剤服用中でもワクチン接種は可能であり、治療中の薬剤に対する効果を低下させることはない。

もちろんワクチン接種は原疾患の疾患活動性が落ち着いているときや、免疫抑制剤などでの治療を開始する前に行うことが望ましいが、病変増悪リスクがありながらワクチン接種の効果を高めることを目的とした減薬は勧められない。

リツキシマブについては抗体産生にかかわる B 細胞に作用するものであり、これまでインフルエンザや肺炎球菌ワクチンの抗体産生が抑制されたということなどからも、使用している場合は主治医との相談が必要。

EULAR View-points on SARS-COV2 vaccination in patients with RMDs

https://www.eular.org/eular_sars_cov_2_vaccination_rmd_patients.cfm

〈日本リウマチ学会〉

Q リウマチでメトトレキサート内服しているがワクチン接種してよいか？

メトトレキサート内服しているとインフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンでは効果の有無やその程度については様々な結果があるが、副作用が特に多くなるわけではないので接種は推奨される。

新型コロナワクチンも同様に十分免疫ができない可能性はあるが、接種をすることは可能。

Q ワクチン投与の自己免疫疾患への影響は？

ワクチン投与後に強い免疫反応が起こることが知られているが、原疾患の活動性を上昇させるかはわかっていない。ヨーロッパリウマチ学会（EULAR）によるワクチンに対する推奨は、高疾患活動性の患者でインフルエンザワクチンを投与したときにワクチンに対する抗体産生が低かった報告を受けて、今回のワクチン接種も原疾患が安定しているときに行うことが望ましいとされている。

Q ワクチン接種前後で免疫抑制剤やステロイドは継続すべきか？

現時点でステロイドや免疫抑制剤がこのワクチンにあたる影響はわかっていない。

一般論としてリツキシマブ投与によってインフルエンザや肺炎球菌ワクチンの抗体産生が抑制されるとの報告があるが、2020年にヨーロッパリウマチ学会から発表されたワクチン接種に対する一般的な推奨では、ベネフィットを考慮した上であればリツキシマブの影響下であってもワクチン接種を行ってもかまわないとされている。

通常のワクチン接種の場合、免疫抑制剤やステロイドを中止・減量することはないので、接種前後で免疫抑制剤やステロイドは変更せず継続すべきと考えます。

〈その他の Q&A について〉

「新型コロナウイルスワクチンについて（患者様向け情報）」

https://www.ryumachi-jp.com/information/medical/covid-19_2/

「新型コロナウイルスワクチンについて（医療者向け情報）」

<https://www.ryumachi-jp.com/information/medical/covid-19/>

ACR : American College of Rheumatology

「COVID-19 Vaccine Clinical Guidance Summary for Patients with Rheumatic and Musculoskeletal Diseases」

<https://www.rheumatology.org/Portals/0/Files/COVID-19-Vaccine-Clinical-Guidance-Rheumatic-Diseases-Summary.pdf>