

HTLV-Iの母児感染について

一條 元彦(奈良県立医科大学)
安藤 良弥()
中野 司朗()
久間 正幸()
齊藤 謙介()

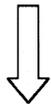
Human T-cell lymphotropic virus type I (HTLV-I) は、成人T細胞白血病の病因ウイルスとして知られている。このウイルスの感染様式は、HTLV-Iを保有するリンパ球の移行が必要とされている。これまで HTLV-I の感染様式は輸血による水平感染、夫婦間水平感染、母児における垂直感染が知られている。HTLV-Iの母児感染としては、HTLV-Iキャリアから母乳を介して児へのウイルス感染が起こることが考えられ、今回の成績は、このことを裏づけるものである。

先ず、母乳に含まれる細胞成分についてであるが、母乳よりFicoll-Conray 比重遠沈法により分離した細胞数は、母乳1mlあたり $1 \sim 8 \times 10^5$ 程度であり、この細胞の約30%がHTLV-Iの標的細胞とされるOKT4⁺、8⁻のマーカーを持つhelper/inducer T-cellであった。また、HTLV-Iキャリアーの母乳中リンパ球を20% FCS、500iu/ml IL-2 添加、RPHI-1640 にて2週間培養した後、HTLV-I抗原の発現をGin-14を用いた間接蛍光抗体法により検索した結果では、12例全例より、HTLV-I抗原の発現が認められ、HTLV-Iが母乳中リンパ球にも存在していることが確認された。この母乳中リンパ球をマイトマイシンC 50 μ g/ml、30分の処理にて分裂能を消失させた後、正常児リンパ球と混合培養することにより、正常児リンパ球へのHTLV-Iの感染が成立するの否かについてHTLV-I抗原の発現並びにHLA typingを指標として検討した結果においても、この母乳中リンパ球には感染能を有するHTLV-Iが存在することが証明された。

母乳栄養児におけるHTLV-I感染の有無を、培養した末梢血リンパ球からHTLV-I抗原の検出により判定した成績は、生後9ヶ月で28%(7/25)、12ヶ月46%(11/24)、18ヶ月79%(19/24)、24ヶ月79%(19/24)であった。一方、人工乳栄養児においては、同じくHTLV-I抗原により検索した成績は生後12ヶ月で2.8%(1/35)、18ヶ月9%(1/11)と陽性率は低値であった。この結果からは、HTLV-Iの感染は生後18ヶ月迄に成立することが示唆される一方で、人工乳栄養児では、母乳栄養児に比較してHTLV-Iの感染する割合が激減していることが明らかになると共に母乳哺育が、HTLV-Iの母児感染の主因たることが証明された。

これら母児感染によりHTLV-Iキャリアーになったと考えられる児(HTLV-I抗原陽性児)におけるHTLV-I抗体は、必ずしも検出されるとは限らず、抗体陽性と判定した児においても抗体価は成人のHTLV-Iキャリアーと比較して低値を示した。この事実は、児においてHTLV-I感染の有無を確認するには、HTLV-I抗原の検出をもってなされねばならないことを意味している。

今回の成績より、HTLV-I母児感染の主要因は母乳哺育であることが判明した。このHTLV-I母児感染の防止策として、人工乳哺育が有用であることは明白であるが、一方、HTLV-Iキャリアーに人工乳哺育を強制することは、余りにも犠牲が大きく問題となる点も多いと考えられる。従って、母乳哺育においてもHTLV-I感染の防止が可能となるべき方策を検討する必要も生まれてこよう。今後、この点を含めてHTLV-I母児感染の防止を推進すべきと考えられる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



Human T-cell lymphotropic virus type I (HTLV-I)は、成人T細胞白血病の病因ウイルスとして知られている。このウイルスの感染様式は、HTLV-Iを保有するリンパ球の移行が必要とされている。これまでHTLV-Iの感染様式は輸血による水平感染、夫婦間水平感染、母児における垂直感染が知られている。HTLV-Iの母児感染としては、HTLV-Iキャリアから母乳を介して児へのウイルス感染が起こることが考えられ、今回の成績は、このことを裏づけるものである。