

HBV 母子感染予防例の長期追跡調査成績

— 生後 2 年以上の経過観察例における一過性感染率について —

吉澤浩司*, 三戸英寿, 深 茂夫, 広瀬安之,
吉田隆實, 大久保秀夫, 岡田和親, 金井弘一

要約: 制度化以降, 静岡県下において HBV 母子感染予防を行い, 生後 2 年以上 3 年目まで追跡した例を対象として, HBV の一過性感染成立の有無を知る目的で経過中の HBc 抗体価を測定した。

その結果, 保存血清を同時測定し得た 150 例中 26 例 (17.3%) に HBc 抗体の陽転 (HBV の一過性感染成立) が認められた。なお, 一過性感染の成立をみた群では経過中の HBs 抗体価が 2^2 PHA 価以下, 2^3 PHA 価以下に低下した既往を有する例がそれぞれ 38.5%, 65.4% と, 一過性感染の成立をみなかった対象群のそれぞれ 18.5%, 37.9% に比して高い比率を占める点が注目された。

以上の結果は HBV 母子感染予防を行う場合, 生後 3 年目までを目安として 2^3 ないし 2^4 PHA 価以上の高い HBs 抗体価を維持する必要があることを示していると考えられた。

見立し語: HBV 母子感染予防, HBc 抗体, HBV の一過性感染。

対象と方法: 昭和 61 年 1 月の制度化以降に HBV 母子感染予防を行い, 生後 2 年ないし 3 年経過した 167 例中キャリア化阻止に成功し, かつ経過中の血清が保存してあった 150 例を対象とした。なお, 経過中 HBs 抗原の出現が確認された一過性感染例は今回の調査対象からは除外した。

HBc 抗体は赤血球凝集阻止法 (HI 法) により, 全血清検体を同時測定し, 凝集阻止を示した血清の最終稀釈倍数 (2^N) で抗体価を求めた。

なお, HBc 抗体価測定結果の評価は次の基準

で行った。すなわち, 生後 2 年以上経過した時点での HBc 抗体価が複数回 2^3 HI 価以上の値を示した例およびこの期間中に 2^0 HI 価から 2^2 HI 価以上に再上昇した例を HBc 抗体陽転例 (一過性感染成立) とした。

また, 一過性感染成立群と HBV 感染が成立しなかった群に分けて経過中の HBs 抗体価の推移を検討した。

成績: 生後 2 年以上経過した児 167 例中キャリア化阻止成功例は 154 例 (92.2%) であった。経過

* 浜松医科大学 公衆衛生 Dept. of public health, Hamamatsu university school of medicine
静岡県予防医学協会, 静岡県 B 型肝炎対策実施専門委員会

中 HBs 抗原の出現を認めた15例の HBs 抗原出現時期は表 1 に示す通りである。なお、これら15例のうち生後 4 ヶ月目、10 ヶ月目に HBs 抗原の出現を認めた 2 例(表 1, * 印)はそれぞれ生後12 ヶ月目、11 ヶ月目に HBs 抗体の再出現をみ、一過性感染例であったことが確認されている。

表 1 :

HBV 母子感染予防例の長期追跡成績
— 生後 2 年以上経過例, 静岡県 —

対象数	キャリア化阻止成功例 (%)	キャリア化例 (%)	1 過性感染例 (%)
167	154 (92.2)	13 (7.8)	2 (1.2)
HBs 抗原出現時期 (15 例の内訳)			
出生時 8			
出生後			
1 ヶ月 1			
2 ヶ月 1			
4 ヶ月 1*			
9 ヶ月 2			
10 ヶ月 1*			
11 ヶ月 1			
* 1 過性感染であることが確認された例			

生後 2 年目から 3 年目にかけての HBc 抗体価を測定し得た150例中26例(17.3%)に HBc 抗体の陽転(一過性感染の成立)が認められた(表 2)。

表 2 :

長期追跡例*における HBc 抗体の推移
— 静岡県 —

対象	HBc 抗体の推移	
	陽性例**	陰性例
150	26 (17.3)	124 (82.7)

* 2 年以上 3 年まで追跡した例
** 2 年以上経過した時点での HBc 抗体価
2³ HI 価以上 20/150 (13.3%)
2² → 2³ 再上昇例 6/150 (4.0%)

なお、これら26例のうち20例は調査期間中に 2 回以上 2³ HI 価以上の HBc 抗体価を示した例であり、他の 6 例はいったん 2⁰ HI 価と HBc 抗体が

完全に消失した後に再び 2² HI 価以上の HBc 抗体が検出された例である。

一方、経過中の HBs 抗体価をみると、一過性感染成立群では 2² PHA 価以下に低下した既往をもつ症例は 26 例中 10 例 (38.5%) であるのに対して、HBV 感染が成立しなかった群では 124 例中 23 例 (18.5%) と明らかに前者で高い比率を示していた。また、経過中 HBs 抗体価が 2³ PHA 価以下に低下した既往をもつ例は前者では 26 例中 17 例 (65.4%)、後者では 124 例中 47 例 (37.9%) であった(表 3)。

表 3 :

HBc 抗体の有無と経過中の HBs 抗体価の推移
— 静岡県 —

HBc 抗体の有無*	症例数	HBs 抗体価	
		2 ² PHA 価以下に低下*	2 ³ PHA 価以下に低下
陽性例	26	10 (38.5)	17 (65.4)
陰性例	124	23 (18.5)	47 (37.9)
合計	150	33 (22.0)	64 (42.7)

* 2 年以上経過した時点での HBs 抗体

考察：制度化以降に HBV 母子感染予防を行い、キャリア化阻止に成功した症例の長期予後について検討を行った。

生後 2 年ないし 3 年目の保存血清を用いた HBc 抗体価の測定結果から、キャリア化阻止に成功した 150 例中 26 例 (17.3%) に HBV の一過性感染が成立していると判定された。また、これらの症例では経過中に HBs 抗体価が 2² ないし 2³ PHA 価まで低下した既往を有する例が多い点が注目された。

以上の結果から、HBV 母子感染予防を行うに

あたっては型のごとく HBIG 2 回投与と HB ワクチン 3 回接種により HBV 感染予防を行った後少くとも生後 3 年目までは定期的に HBs 抗体価をチェックしつつ追跡し, 抗体価が²ないし³ PHA

価以下に低下した場合には必要に応じて HBIG の追加投与や HB ワクチンの追加接種を行い⁴ PHA 価以上の HBs 抗体価を維持する必要があると考えられた。



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



要約:制度化以降,静岡県下においてHBV母子感染予防を行い,生後2年以上3年目まで追跡した例を対象として,HBVの一過性感染成立の有無を知る目的で経過中のHBc抗体価を測定した.

その結果,保存血清を同時測定し得た150例中26例(17.3%)にHBc抗体の陽転(HBVの一過性感染成立)が認められた.なお,一過性感染の成立をみた群では経過中のHBs抗体価が22PHA価以下,23PHA価以下に低下した既往を有する例がそれぞれ38.5%,65.4%と,一過性感染の成立をみなかった対象群のそれぞれ18.5%,37.9%に比して高い比率を占める点が注目された.

以上の結果はHBV母子感染予防を行う場合,生後3年目までを目安として23ないし24PHA価以上の高いHBs抗体価を維持する必要があることを示していると考えられた.