

ATL および HTLV-I の疫学研究 (予防のための研究とその戦略)

田島和雄*¹, 伊藤新一郎*², 伊藤瑞子*²,
木下研一郎*³, 下遠野邦忠*⁴

要約: 小児におけるHTLV-Iの感染成立の自然史を明らかにすることを目的とし、HTLV-I抗体陽性妊産婦に対して授乳停止を促し、児へのウイルス感染予防のためのコホート研究を実施している。すでに49例の児を3才まで追跡しているが、完全に授乳を停止したのは25例で全例陰性、残り24例は母乳を続けていたが、そのうち2例(1割)が抗体陽性を示していた。現在も本調査研究を継続中である。

追加報告(ATL全国実態調査): 厚生省がん助成金下山班の全国共同研究として実施された第4次実態調査に続き、今年度は第5次実態調査を行った。参考資料として主な解析結果を表2-4に示す。第5次調査で患者登録精度の向上がATLの好発地域で観察された。同地域で参加施設の選択による登録漏れを検討するため、200床以下の病院にも依頼し、施設数を3倍に増やしたが患者数の増加は1割で、主に患者は大病院で治療されていることが示唆された。

見出し語: ATL、HTLV-I、母子感染予防、地理分布

研究方法: HTLV-Iの母児感染予防のため、T島内の全妊婦の血清抗体の検索を実施し、IF法で抗体が検出された妊婦(キャリア)に対して出産後の授乳停止と人工乳哺育を勧める。新生児に対しては1歳半・3歳の各検診時に血清中の抗HTLV-I抗体を検索し、母乳群と人工乳群との間で抗HTLV-I抗体の陽転化率を比較し感染予防の効果を評価する。

結果と考察: これまでに全島で約200例の妊婦に対して授乳停止の説明を行ってきたが、現在追跡調査の必要最低期間である3年を経た例は60児である。最近ではほとんどの母親が人工乳に切り替えているが、追跡終了例では20例が母乳群、20例が人工乳群であった。明かな感染が見られたのは母乳群の2例だった。本研究をしばらく続け、HTLV-Iの感染危険度と予防

の効果評価をより正確に行っていく。また、児の潜在感染について評価するためPCR法などによる抗原の測定も並行している。

表1) 授乳形態別にみた3才児の
抗HTLV-I抗体陽性率

対象集団	対象数	陽性例(%)
母乳群	24	2 (8.3)
人工乳群	25	0 (0)
合計	49	2 (4.1)

間接蛍光抗体(IF)法で確認

参考文献

- 1) Tajima K et al: Int J Cancer 40: 741-746, 1987.
- 2) Tajima K et al: Human Retrovirlogy, Ed Blattner W.A. p267-280, 1990.

*1:愛知県がんセンター、*2:対馬いずはら病院、*3:国立長崎中央病院、*4:国立がんセンター

表2) A T L 患者の現住所、出身地別にみた都道府県別報告数 (1986-89年)

地方	都道府県	現住所	出身地	地方	都道府県	現住所	出身地
全国		1410(100%)	1318(100%)	近畿		186(13.2)	52(3.9)
北海道		45(3.2)	46(3.5)	滋賀		2	0-
	北海道	45*	46+ @	京都		10	2-
東北		72(5.1)	80(6.1)	大阪		98**	14- ##
	青森	1	2+	兵庫		48*	6- #
	秋田	11*	10- @	奈良		8*	6-
	山形	3	4-	三重		11*	11 @
	岩手	18**	27+ @@	和歌山		9*	13+ @
	宮城	28**	27- @@	中国		60(4.3)	44(3.3)
	福島	11*	10- @	鳥取		2	3+
関東		141(10.0)	48(3.6)	島根		13**	18+ @@
	茨城	8	6-	岡山		9	4-
	栃木	8	5-	広島		18*	6-
	群馬	7	0-	山口		18*	13- @
	埼玉	15	4-	四国		79(5.6)	92(7.0)
	千葉	16	11-	香川		7*	3- #
	東京	46	14-	徳島		12**	11- @@
	神奈川	41*	8- #	愛媛		35**	42+ @@
中部		66(4.7)	22(1.7)	高知		25**	36+ @@
	新潟	4	6+	九州		761(54.0)	934(70.9)
	富山	1	0-	福岡		128**	80- @@
	石川	1	1	佐賀		23**	49+ @@
	福井	0	0	長崎		148**	195+ @@
	山梨	1	1	熊本		59**	76+ @@
	長野	4	0-	大分		60**	71+ @@
	岐阜	5	3-	宮崎		116**	129+ @@
	静岡	10	8-	鹿児島		134**	236+ @@
	愛知	40*	3- #	沖縄		93**	93+ @@
				九州県不明			5

**、* : 推定発生率が人口百万人対5.0以上（好発県）、2.5以上（準好発県）

+、- : 出身地で比較した場合に患者数が増加、減少

@@、@ : 出身地で比較した場合のA T L好発県、準好発県

##、# : 60%以上の患者がA T L好発県から流入している好発県、準好発県

表3) 人口、病院数、推定HTLV-Iキャリアー数*／患者数#、報告患者数の地理分布

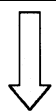
地域	人口 (10万人)	病院数 (>200床)	推定数(1985年)		報告患者数	
			キャリアー	患者(%)	1986-87(%)	1988-89(%)
北海道・東北	154.3 **	201	108,000	65 (9.1)	55 (8.7)	63 (8.1)
北陸山陰	69.8 *	91	24,400	15 (2.1)	12 (1.9)	9 (1.2)
関東	366.5 *	305	128,300	77(10.8)	70(11.1)	71 (9.1)
中部東海	164.8 *	160	57,700	35 (4.9)	28 (4.4)	39 (5.0)
近畿	60.4 *	75	21,100	12 (1.7)	11 (1.7)	16 (2.1)
大阪・兵庫	135.2 ***	153	141,900	85(11.9)	74(11.7)	69 (8.9)
中・四国	92.9 **	116	65,000	39 (5.4)	25 (4.0)	45 (5.6)
南紀・南四国	18.7 ****	32	39,300	24 (3.4)	34 (5.4)	28 (3.6)
九州	144.6 *****	154	607,300	364(50.8)	323(51.1)	438(56.3)
合 計	1,207.2	1,287	1,200,000	716 (100)	632 (100)	778 (100)

*: ***** 九州好発地域(6%)、**** 南紀・南四国好発地域(3%)、*** 都市好発地域(1.5%)、
 ** 北部、中・四国好発地域(1%)、* 低発地域(0.5%)

#: 成人のHTLV-Iキャリアー数は下記のキャリアー率(献血者の抗体陽性率)から推定し、
 ATLの発生数は成人キャリアーのATL推定発生率(0.6/1,000人)から算出した。
 登録患者数についてはくすぶり型を除く。

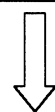
表4) ATLの性・年齢別分布と性比の経時的推移

年齢 (才)	1986-87年				1988-89年				1986-89年			
	男/女	合計	性比		男/女	合計	性比		男/女	合計	性比	
-24	1/1	2	1.0		2/1	3	2.0		3/2	5	1.5	
25-	5/2	7	2.5		0/5	5	--		5/7	12	0.7	
30-	6/3	9	2.0		7/6	13	1.3		13/9	22	1.4	
35-	13/22	35	0.6		17/14	31	1.2		30/36	66	0.8	
40-	18/22	40	0.8		40/36	76	1.1		58/58	116	1.0	
45-	41/21	62	2.0		36/34	70	1.1		78/55	133	1.4	
50-	49/32	81	1.5		52/41	93	1.3		101/73	174	1.4	
55-	59/47	106	1.3		68/45	113	1.5		127/92	219	1.4	
60-	49/48	97	1.0		55/55	110	1.0		104/103	207	1.0	
65-	36/42	78	0.9		62/38	100	1.6		98/80	178	1.2	
70-	43/25	68	1.7		44/37	81	1.2		87/62	149	1.4	
75-	17/8	25	2.1		27/34	61	0.8		34/42	76	0.8	
80-	5/7	12	0.7		6/11	17	0.5		11/18	29	0.6	
85-	2/3	5	0.7		4/1	5	4.0		6/8	14	0.8	
合計	344/284	628	1.21		420/358	778	1.17		764/642	1406	1.19	
平均	57.7/57.7				58.3/58.5				58.0/58.1			



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:小児における HTLV- の感染成立の自然史を明らかにすることを目的とし、HTLV- 抗体陽性妊産婦に対して授乳停止を促し、児へのウイルス感染予防のためのコホート研究を実施している。すでに 49 例の児を 3 才まで追跡しているが、完全に授乳を停止したのは 25 例で全例陰性、残り 24 例は母乳を続けていたが、そのうち 2 例(1 割)が抗体陽性を示していた。現在も本調査研究を継続中である。

追加報告(ATL 全国実態調査):厚生省がん助成金下山班の全国共同研究として実施された第 4 次実態調査に続き、今年度は第 5 次実態調査を行った。参考資料として主な解析結果を表 2-4 に示す。第 5 次調査で患者登録精度の向上が ATL の好発地域で観察された。同地域で参加施設の選択による登録漏れを検討するため、200 床以下の病院にも依頼し、施設数を 3 倍に増やしたが患者数の増加は 1 割で、主に患者は大病院で治療されていることが示唆された。