

HTLV-I 抗体陽性妊婦の調査(第2報)

野田俊一, 池ノ上克, 森 憲正

(要約) 宮崎県では昭和62年10月から日本母性保護医協会宮崎県支部のATLウイルス母子感染対策事業により県内の各施設で妊婦のHTLV-I 抗体の検査がおこなわれてきた。抗体検査の成績をもとに妊婦の哺乳指導がおこなわれ、これまでに特に大きな問題もなく経過してきた。本県では HTLV-I 抗体検査は妊婦が希望した場合のみに実施し、強制はしていない。また、確認試験による抗体陽性妊婦に対して哺乳指導を行ない、人工哺乳か母乳哺育か妊婦自身に決定させている。

今回我々は、日本母性保護医協会宮崎県支部のATLウイルス母子感染対策事業でおこなわれた抗体検査成績と当科におけるHTLV-I 抗体陽性妊婦家系調査及び出生児の追跡調査結果をもとに妊婦及び家族の保健指導について報告する。

昭和62年10月から平成2年12月までの3年2か月間に妊婦21,907例にスクリーニング検査(PA法)をおこない陽性は1,474例(6.73%)、その中でWB法陽性であったのは1,197例(5.47%)であった。

当科でHTLV-I 抗体陽性妊婦の39家系を調査したが、夫の抗体保有率は41.0%であった。また妊婦の実母を検査できたのは26家系であった。実母26例中15例(57.7%)が陽性であった。陽性妊婦の夫と実母をともに検査できた26家系のうち、夫と実母の両者ともに陽性は3家系、夫が陰性で実母が陽性は12家系、夫が陽性で実母が陰性は8家系であった。

(見出し語) 宮崎県、HTLV-I 抗体陽性妊婦、家族調査

(研究方法)

〈調査項目および測定方法〉

〈対象〉：日本母性保護医協会宮崎県支部のATLウイルス母子感染対策事業として昭和62年10月から平成2年12月まで3年2か月間に宮崎県内の妊婦21,907例のHTLV-I 抗体検査が行なわれた。このうちHTLV-I 抗体陽性妊婦の家族調査及びその出生児の追跡調査は宮崎医科大学産科婦人科において管理した妊婦及び出生児を対象として行なった。

1) HTLV-I 抗体のスクリーニング検査法としてPA法、確認試験には西日本特殊臨床検査センターの協力によりWB法をおこなった。WB法ではgag 蛋白のP53に相当するバンドおよび他のgag 蛋白P15, P19, P24, P28相当する少なくとも1つバンドに免疫反応を示す場合を陽性とした。またP53に相当するバンドに免疫反応を示さず他のgag 蛋白に免疫反応を示す場合を判定保留とした。

宮崎医科大学産科婦人科

(Dep. of Obstetrics and Gynecology, Miyazaki Medical College)

2) 宮崎医科大学産科婦人科で調査したHTLV-I 抗体陽性妊婦の39家系について家族の抗体検査をおこなった。検査法は妊婦と同様にスクリーニング検査はPA法、確認試験にはWB法を用いた。

3) HTLV-I 抗体陽性妊婦の同意を得て、出生児26例についてHTLV-I 抗体の追跡調査をおこなった。

(結果)

1) 妊婦21,907例のうちスクリーニング検査の陽性例は1,474例(6.73%)であった。確認試験で最終的に陽性と判定されたものは1,197例(5.47%)であった(表1)。

2) HTLV-I 抗体陽性妊婦の家族調査(39家系)において、夫39例中16例(41.0%)が陽性であった。妊婦の実母を検査できたのは26家系であった。実母26例中15例(57.7%)が陽性であった。陽性妊婦の夫と実母をともに検査できた26家系のうち夫と実母の両者ともに陽性であったのは3家系、夫が陰性で実母が陽性は12家系、夫が陽性で実母が陰性は8家系であった。(表2)。妊婦のみが抗体陽性であった3例のうち2例に夫以外の男性と2-3年の同棲経験が確認されたが、これらの男性の抗体検査はおこなうことができなかった。

3) 出生児の追跡調査は生後1年以上経過した15例中13例は陰性化しているが、他の2例(症例5および10)は生後24か月を経過しても陽性のままであった。2例とも人工哺乳の児であった(表3)。

抗体陽性の経産婦の児のうち母乳哺乳をおこ

なった36例(1歳5か月-16歳)中8例(22%)が陽性であった。

(考察)

五十嵐ら¹⁾は36例中6例(16.6%)、武ら²⁾は92例中16例(17.4%)に夫婦間感染が推定されたと報告している。今回当科の調査では、妊婦の実母が陰性で夫が陽性である例は26家系中で8家系(30.8%)であり、高率であった。宮崎県、鹿児島県ともにキャリアの多い地域であり男性の抗体陽性者が多いと推定され、感染経路に夫婦間感染の問題は重要であると思われる。しかし、このように夫婦への告知には慎重な配慮が必要である。さらに妻のみが陽性の場合に家族全員への説明が依頼される場合の対応は深刻である。今回妊婦のみが抗体陽性であった3例中2例に配偶者以外の男性との同棲経験が確認されたが、当然のことながら告知は本人のみにとどめた。また、児の追跡調査においても人工哺乳を行っても陽性化している場合、妊婦に対して十分な保健指導が必要であると思われる。具体的にはATLの生涯発症率、キャリアからの発症率、現在のATLの治療、予後などを両親に説明する方が良いと思われる。さらに児が成人した時に検査結果を誰がどのように伝えるかなど問題が残ると思われる。抗体陽性者の不安を取り除くためにも妊婦個人に十分時間をかけ説明し、医師と妊婦の認識の差を埋めることが重要と思われる。

<文献>

- 1) 五十嵐久二、武弘道、他：成人T細胞白血病ウイルスの母児感染に関する研究
(第三報)－抗体陽性妊婦の感染経路について－, 日児誌, 93, 711, 1989.
- 2) 武弘道、中山英樹、寺原悦子、池ノ上 克、
外園寿彦：HTLV-I ウイルス母子感染に関する研究, 成人T細胞性白血病(ATL)の母子感染防止
に関する研究班(平成元年度報告書), 9-100.

(総検体数 21907 件)

PA 法抗体価	例 数	W B 法 (例)	一致率 (%)
16 倍	135	(-) 42	31.1
		(±) 86	63.7
		(+) 7	5.2
32 倍	87	(-) 11	12.6
		(±) 56	64.4
		(+) 20	23.0
64 倍	71	(-) 2	2.8
		(±) 30	42.3
		(+) 39	54.9
128 倍	142	(-) 6	4.2
		(±) 25	17.6
		(+) 111	78.2
256 倍	281	(±) 14	5.0
		(+) 267	95.0
512 倍	293	(±) 3	1.0
		(+) 290	99.0
1024 倍	199	(+) 199	100
2048 倍	150	(+) 150	100
4096 倍	68	(+) 68	100
8192 倍	32	(+) 32	100
8192 倍以上	16	(+) 16	100
合 計	1474	(-) 61	4.1
		(±) 214	14.5
		(+) 1199	81.4

(1987. 10 ~ 1990. 6)

総検体数に対する PA 法陽性率 1474/21907 (6.73%)

総検体数に対する WB 法陽性率 1199/21907 (5.47%)

表 1 宮崎県妊婦検診における HTLV-I 抗体測定結果

対象 26 家系

妊 婦	夫	妊婦の母	
+	-	+	12
+	+	+	3
+	+	-	8
+	-	-	3

(輸血歴あり
1 例含)

表 2 HTLV-I 抗体陽性妊婦の家系調査

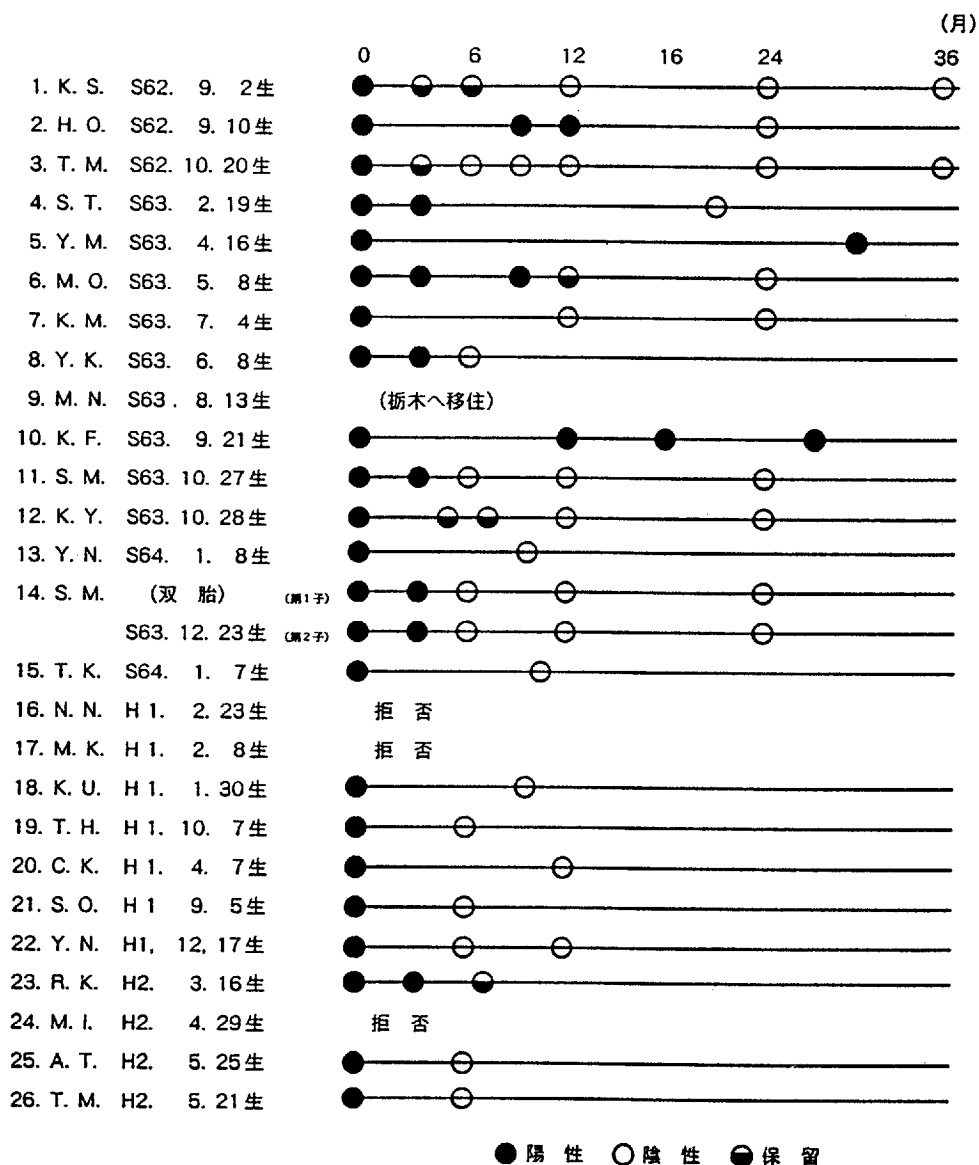
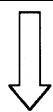
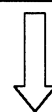


表3 HTLV-Ⅰ抗体陽性妊婦の出生児追跡調査



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)宮崎県では昭和 62 年 10 月から日本母性保護医協会宮崎県支部の ATL ウイルス母子感染対策事業により県内の各施設で妊婦の HTLV-1 抗体の検査がおこなわれてきた。抗体検査の成績をもとに妊婦の哺乳指導がおこなわれ、これまでに特に大きな問題もなく経過してきた。本県では HTLV-1 抗体検査は妊婦が希望した場合のみに実施し、強制はしていない。また、確認試験による抗体陽性妊婦に対して哺乳指導を行ない、人工哺乳か母乳哺育か妊婦自身に決定させている。

今回我々は、日本母性保護医協会宮崎県支部の ATL ウイルス母子感染対策事業でおこなわれた抗体検査成績と当科における HTLV-1 抗体陽性妊婦家系調査及び出生児の追跡調査結果をもとに妊婦及び家族の保健指導について報告する。

昭和 62 年 10 月から平成 2 年 12 月までの 3 年 2 か月間に妊婦 21,907 例にスクリーニング検査(PA 法)をおこない陽性は 1,474 例(6.73%)、その中で WB 法陽性であったのは 1,197 例(5.47%)であった。

当科で HTLV-1 抗体陽性妊婦の 39 家系を調査したが、夫の抗体保有率は 41.0%であった。また妊婦の実母を検査できたのは 26 家系であった。実母 26 例中 15 例(57.7%)が陽性であった。陽性妊婦の夫と実母をともに検査できた 26 家系のうち、夫と実母の両者ともに陽性は 3 家系、夫が陰性で実母が陽性は 12 家系、夫が陽性で実母が陰性は 8 家系であった。