

妊婦の抗 HTLV-1 抗体 1 次検査

渡辺 徹* 千田大作**, 三科 潤#
森田優治#, 柳田昌彦*

妊婦の-20℃凍結保存血清を用いて、遺伝子組み換え抗原を用いた EIA 法(デターミナー:協和メデックス)と PA 法(セロディア HTLV-1:富士レビオ)の成績を検討した。

被検血清と方法

被検血清は1988年1月より1989年12月までの間に-20℃で凍結保存されていた妊婦の初診時血清4289症例である。抗 HTLV-1 抗体の1次検査は酵素抗体法として遺伝子組み換え型抗原を用いた EIA 法(デターミナー:協和メデックス:以下 GEEIA 法)及び、粒子凝集法としてセロディア・HTLV-1(富士レビオ:以下 PA 法)を施行した。全検体に対し上記2種類の1次検査法を施行し、いずれかでも陽性または判定保留となった検体は2次検査として IF 法(SRL)または WB 法(パイオラッド)を施行した。

結 果

4289 症例中 GEEIA 法で 34 症例、PA 法でも 34 症例の陽性を得た。GEEIA 法、PA 法一致して陽性は 31 症例、GEEIA 法のみ陽性は 3 症例、PA 法のみ陽性は 3 症例であった。両方法不一致例は GEEIA 法吸光度 1.0 未満や PA 法 128 倍以下の低値に分布した。しかし低値陽性でも、両方法が一致して陽性を示した検体では全て IF 法、WB 法も陽性である(表1、図)。

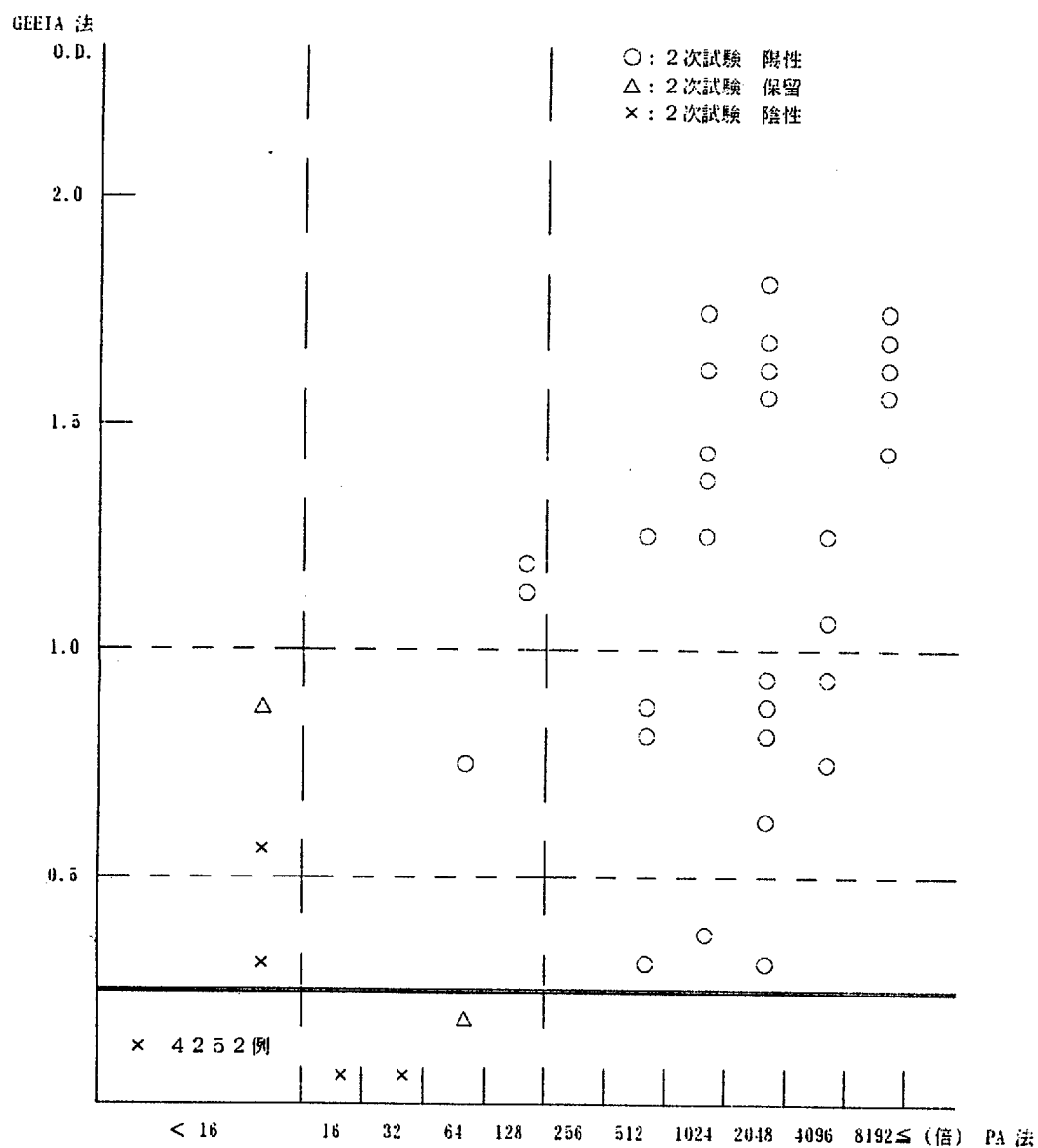
両方法不一致例は、どちらの方法も3例で、その全症例に占める割合は0.07%となる。従来の1次検査試薬は偽陽性率が比較的高いこと、及び2次検査試薬とされる WB でも判定の標準化がなされていないことが妊婦への告知の上で問題となっていた。これらのグレーゾーン症例は今回の検討では極めて少なくなった。2つ以上の1次検査を組み合わせる事で偽陽性に基づく告知は殆ど回避できる。

当院で90年6月までにキャリアと診断された妊婦35症例のうち4症例(11.4%)は自然流産、子宮外妊娠に終了し、授乳に到らなかった。流産に終わった症例の初診時週数はすべて11週未満である(表2)。残る31症例中2例(6.5%)

都立築地産院 * : 産婦人科

** : 検査科

: 小児科



G E E I A 法 O . D . 値 , P A 法 抗体価 と
 2 次 試 験 と の 関 係

が36週で早産となった。また2例(6.5%)がIUGRであった。分娩異常は早剥による死産1例である。

キャリアであることを知って生児を得た28例中20例が人工栄養、1例が凍結母乳であり、母乳遮断率は75%となった(表3)。

表1 1988・89年の初診時血清

4289症例の結果

PA法：セロディア HTLV-1

GEEIA法：デタミナー HTLV-1

			<16	16~128	256<	合計
P A 法			4255	6	28	4289
G E E I A	+	1.0<	0	2	17	19
		<1.0	3	1	11	15
			4252	3	0	4255

表2 初診時週数と分娩結果

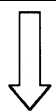
初診時週数	流産	早産	正期産	計
<11週	4	1	20	25
11週	0	1	9	10
計	4	2	29	35

表3 HTLV-1-キャリア妊婦の分娩結果と母乳遮断率

	人工栄養	母乳栄養	凍結母乳	検査希望せず	他	計
正期産	18例	7例	1例	2例	0例	28例
早産	2例	0例	0例	0例	0例	2例
流産	/	/	/	/	4例	4例
計	20例	7例	1例	2例	4例	34例

母乳遮断率 75%

流産率 11.4%



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



被検血清と方法

被検血清は1988年1月より1989年12月までの間に-20℃で凍結保存されていた妊婦の初診時血清4289症例である。抗HTLV-1抗体の1次検査は酵素抗体法として遺伝子組み換え型抗原を用いたEIA法(デターミナー;協和メディックス:以下GEEIA法)及び、粒子凝集法としてセロディア・HTLV-1(富士レビオ:以下PA法)を施行した。全検体に対し上記2種類の1次検査法を施行し、いずれかでも陽性または判定保留となった検体は2次検査としてIF法(SRL)またはWB法(バイオラッド)を施行した。