

医療関係者のための

HTLV-1 検査

妊産婦支援Q&A

◇監修◇

奈良県立医科大学 産婦人科教室

教授 小林 浩

准教授 大井 豪一



はじめに

HTLV-1 に感染すると、将来成人 T 細胞白血病(ATL)や HTLV-1 関連脊髄症(HAM)を発病する可能性があります。HTLV-1 感染の6割が母乳を介した母子感染であり、予防が重要であるという観点から母子感染予防対策の強化が求められています。

当県では、妊婦健康診査において HTLV-1 抗体検査が適切に実施され HTLV-1 陽性・判定保留になった妊婦等が、不安や悩みを安心して相談でき、適切な母子感染予防対策が実施できるよう体制を充実させる必要があります。

このパンフレットは、HTLV-1 母子感染予防対策を担う医療関係者のために、妊産婦等から日頃よく受けるとされる質問をQ&A方式でまとめました。

今後の妊産婦等からの相談対応・指導にお役立てくだされば幸いです。



目次

I HTLV-1 抗体検査について —————	p 1
(1) 妊婦健診時に HTLV-1 スクリーニング検査の質問があった場合	
II 妊婦への結果説明について —————	p 4
(1) WB 法検査で判定保留または陽性であった場合	
(2) WB 法検査で判定保留であった場合	
(3) WB 法の判定保留者に PCR 法を実施した場合	
III 妊産婦への保健指導について —————	p 6
(1) 母子感染を防ぐための授乳方法	
(2) 妊娠 32 週あたりで分娩になりそうな妊婦さんの場合	
(3) 子どもへの感染	
IV 子どもがキャリアとわかった時の保健指導について —————	p 13

I HTLV-1 抗体検査について

(1) 妊婦健診時にHTLV-1 スクリーニング検査の質問があった場合

Q: なぜ妊婦健診でHTLV-1 抗体の検査を行うのですか？

A:

妊婦の方が、HTLV-1 キャリアであるかどうかを調べ、もしキャリアであることが分かった場合に、適切な予防対策を行うことにより、母親から子どもへの感染を極力防ぐことができるからです。

★HTLV-1 とは★

HTLV-1 とは、ヒトT細胞白血病ウイルス (Human T-cell Leukemia Virus Type 1) の略です。このウイルスは血液中の白血球の1つであるTリンパ球に感染して白血病を起こすウイルスとして発見されたことから、このような名前と呼ばれています。

感染者の約95%は生涯、HTLV-1 による病気になることはありません。しかし、感染者の約5%は成人T細胞白血病 (ATL) を0.3%はHTLV-1 関連脊髄症 (HAM) と呼ばれる脊髄の病気等を発症させます。

★ATLとは★

ATLとは、成人T細胞白血病 (Adult T-cell Leukemia) の略で、白血病・リンパ腫の一種です。以前はその原因が明らかではありませんでしたが、1980年にHTLV-1が発見され、ATLはHTLV-1によって引き起こされることが明らかとなりました。

★HAMとは★

HAMとは、HTLV-1 関連脊髄症 (HTLV-1 associated myelopathy) の略です。その原因はまだはっきりとわかっていませんが、HTLV-1が感染したTリンパ球が脊髄の中に入り込み、炎症を起こすことが原因と考えられています。脊髄の中で起こった炎症が慢性的に続くことで、神経細胞が傷つけられます。

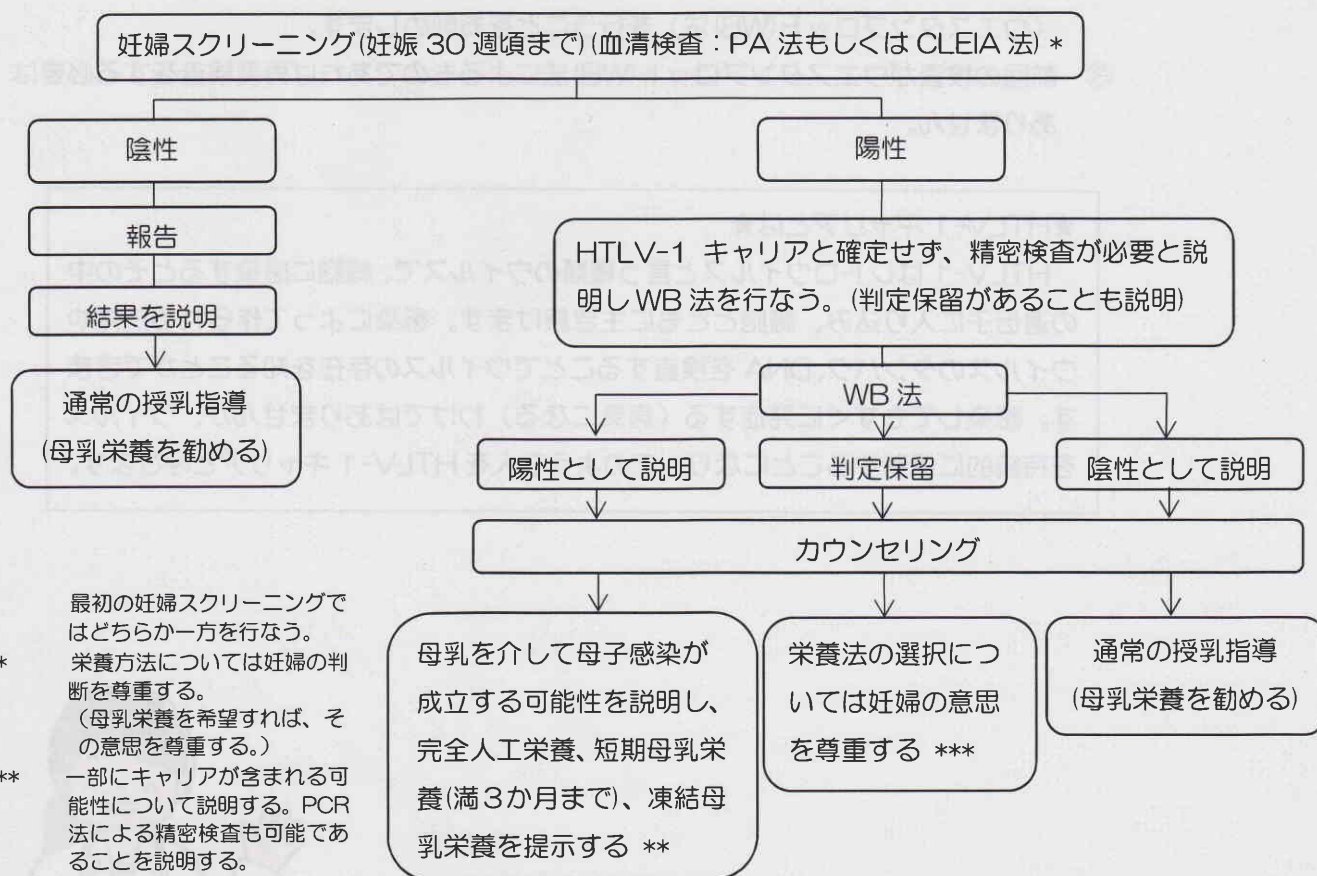
Q: HTLV-1 感染を調べる検査法はどんなものでしょうか。

A:

HTLV-1 の感染は、血液検査でわかります。まず、スクリーニングとしてHTLV-1 抗体検査 (PA法またはCLEIA 法) を行います。陽性の判定が出た場合は、確認検査 (ウエスタンブロット法:WB 法) が必要になります。抗体検査で陽性と判断された方の中に、確認検査では陰性 (感染していない) となる方が含まれているからです。この WB 検査で陽性であれば HTLV-1 に感染していることを意味します。しかし、まれに確認検査を行っても陽性かどうか明確に判断できない場合 (判定保留) があります。判定保留となったケースには実際に感染していない人も含まれていますが、一定の割合 (1/3 程度) で感染している人が含まれていることがわかっています。WB 法で判定保留の場合、さらに PCR 検査で検査する方法があります。現時点では、PCR 検査は保険適応外であり全額自己負担となります。PCR 検査の意義づけも検討中ですが、最近の知見では、HTLV-1 ウイルス量が多いほど感染、発病のリスクが高いことがわかっており、PCR 検査ではこのウイルス量を知ることができます。

<参考>

図1 HTLV-1 スクリーニングの進め方



Q: いつごろ検査するのですか？

A:

妊娠 30 週頃までに検査することをお勧めします。分娩直後に検査すると十分な説明ができない可能性があります。また、妊娠初期に検査を実施する場合は、妊婦の精神状態が安定していないことがあり、注意が必要です。

Q: 前回の妊娠時の検査で HTLV-1 が陰性でしたが、今回も検査は必要ですか？

A:

前回妊娠時の HTLV-1 抗体検査が陰性だった人でも、その後の感染により今回の検査で陽性になる可能性があります。妊娠のたびに毎回、HTLV-1 抗体検査を受けた方が良いでしょう。

Q: 前回の分娩の際に HTLV-1 キャリアと言われました。今回も検査が必要ですか？

A:

- ① どのような検査法によってキャリアと判断されたのかによりますので検査法を確認してください。
- ② 前回一次スクリーニング検査のみが陽性であっても確定できませんので、確認検査（ウエスタンブロット(WB)法）を行うことをお勧めします。
- ③ 前回の検査がウエスタンブロット(WB)法によるものであれば再度検査をする必要はありません。

★HTLV-1 キャリアとは★

HTLV-1 はレトロウイルスと言う種類のウイルスで、細胞に感染するとその中の遺伝子に入り込み、細胞とともに生き続けます。感染によって作られる抗体やウイルスのタンパク、DNA を検査することでウイルスの存在を知ることができます。感染してもすぐに発症する（病気になる）わけではありませんが、ウイルスを持続的に保有することになり、このような人を HTLV-1 キャリアと呼びます。

