

273 HCV抗体陽性妊婦におけるhepatitis G virus(HGV) RNAの検出率および母児感染の可能性について

千葉社会保険病院, 獨協医科大学*

岡嶋祐子, 熊曙康*, 石川和明*, 大川浩司*,
田中壮一郎*, 西川正能*, 渡辺博**, 深澤一雄*,
稲葉憲之*

[目的]1990年より妊婦および婦人科疾患患者におけるC型肝炎ウイルス(hepatitis C virus: HCV)抗体スクリーニングを開始し、その母児間感染や夫妻間感染の実状について報告してきた。一方、Linnenらによって、1995年に初めてHCVと同じくフラビウイルス族に属するhepatitis G virus (HGV)の遺伝子がクローニングされた。今回我々は、HCV抗体陽性妊婦血中におけるHGV RNAの検出を試み、世界で初めて、その検出率と母児間感染の可能性について検討し、HCVの場合と比較することを目的とした。[方法]対象はHCV抗体陽性妊婦56名およびその出生児7名である。HCV関連抗体は第二世代抗体により行った。HCV RNAは5'非翻訳領域のプライマーを用い、nested RT-PCR法にて半定量もしくは定性を行った。HCV genotypingは岡本らの方法に準じた。HGV RNAは5'非翻訳領域のプライマーを用い、定性法にて検出を行った。非特異的マーカーとしてASTおよびALT測定や、問診を行った。[成績]HCV抗体陽性妊婦56名中5名(9%)がHGV RNA陽性であった。このうち2名はHCV RNA陰性であった。プロスペクティブな検討により、5名のHGV RNA陽性妊婦より出生した7名の児のうち、生後4カ月を越えて追跡し得たのは6名でそのうち2名(33%)がHGV RNA陽性であった。これらの児においてASTおよびALTの顕著な上昇は認められなかった。[結論]healthy carrierを多く含むHCV抗体陽性妊婦におけるHGV RNA陽性率は9%であり、これは献血者の1~2%に比して高くHGVとHCVは混合感染することが比較的多い可能性が示唆された。HGVの母児間感染率は33%とHCV(10%未満)に比して高いが出生後早期の肝炎発症は希と思われた。

274 HIV 分娩周辺感染成立機序に関する臨床的検討

高知医大

久保隆彦, 石元志保, 泉谷知明, 相良祐輔

(目的)教室では HIV 胎内感染の成立が分娩周辺に集中する危険性を提唱してきた。この感染様式には経胎盤移行した母体血の関与が重要と考え、母体血混入に関する産科因子を検討した。(方法)対象は生直後に採血できた新生児 804 例(在胎 22~41 週,出生体重 447~4205g)で、分娩様式と陣痛の有無とで群別し、IgA, IgM を測定した。母体血混入は胎児ではほとんど産生されない IgA 値が+2SD に相当する 4mg/dl 以上かつ IgM 値も+2SD に相当する 30mg/dl 以上で判断した。(成績)①分娩様式による母体血混入率:経膈分娩群(V 群)は 29/531 例(5.5%)で帝王切開群(C 群)の 9/273 例(3.3%)に推計学的有意差を認めなかったが、分娩週数が 33~41 週では V 群: 19/448 例(4.2%) は C 群: 1/186 例(0.5%)に比較し有意に高率であった。(p<0.025)②C 群の分娩週数が 22~32 週では 66/87 例(75.9%)に陣痛を認め、33~41 週の 71/186 例(38.2%)に比較し有意に高率であった。(p<0.005)③有陣痛群の母体血混入率は 38/668 例(5.7%)で無陣痛群の 0/136 例(0.0%)に比較し有意に高率であった。(p<0.005)④有陣痛群では、37~41 週の母体血混入率:12/385 例(3.1%)に比較して 33~36 週の 8/134 例(6.0%)は差を認めなかったが、29~32 週の 9/90 例(10.0%) (p<0.005), 22~28 週の 9/59 例(15.3%)(p<0.001)は有意に高率であった。(結論)母体血混入の原因は基本的に陣痛であり、胎盤形成が未熟な早産もその一因となることを明らかにした。このことは HIV 母子感染が経膈分娩群、早産群に推計学的に有意に高率に生じる報告と合致し、陣痛未発来時に帝王切開を選択することが HIV 母子感染予防の極めて有力な手段となることを明らかにした。