

157 新しい肝炎ウイルスTTVの母子感染について

獨協医大、千葉社会保険病院*

大島教子、岡嶋祐子*、西川正能、田中壮一郎、石川和明、稲葉憲之

[目的] TTウイルス (TTV) は1997年、Mayumiらにより原因不明の輸血後肝炎患者血清よりクローニングされた、新しいDNAウイルスである。本ウイルスの本邦における陽性率は、一般供血者で12% (Okamoto, et al : Hepatology Research 10 : 1-16 ,1998) であるが、原因不明の劇症肝炎、慢性肝疾患患者では約50%の高率に達し、輸血後ウイルス性肝炎の最後の切り札になるのではと期待されている。今回、我々は他の肝炎ウイルスキャリア妊婦・出生児ペア血清においてTTV DNAを測定、その母子感染について検討した。[方法] ①対象 妊婦はB・C・G型肝炎ウイルスのキャリア100名、及びTTVキャリア母の出生児25名である。②測定法 TTV DNAはOkamotoらの報告によるプライマーを用いたnested PCR法によった。HBs抗原はELISA法、HCV抗体は第二又は第三世代を測定、HCV-RNAはnested RT-PCR (5'NCR)、HGV-RNAはRT-PCR (5'NCR) で検出した。[成績] ①B・C・G型肝炎ウイルスキャリア妊婦におけるTTV DNA陽性率は100名中26名 (26%) の高率であった。②TTVキャリア妊婦の出生児25名中9名 (36%) がTTV DNA陽性となり、その陽転時期は全て6ヶ月以降であった。③授乳期間と児のTTV DNA陽転率は正の相関を示した。[結論] TTVの母子感染が確認されたが、児の陽転時期より胎内・産道感染については否定的で、母乳を含めた感染経路の詳細な検討が必要である。

158 妊産婦と新生児の各種検体からのTTV(Transfusion-Transmitted Virus)-DNAの検出とその意義

防衛医大、東医歯大保健衛生学科*

山岸幸子、吉田 純、笹 秀典、黒田浩一、小林充尚、永田一郎、田中稔生*

[目的]TTVは1997年本邦において非A~非G型の激症肝炎患者から得られた新しいウイルスであるが、血液を介した感染経路が主原因と考えられている。しかし一般献血者の血液にも12%のTTV陽性率が報告されており、他の経路からの感染も十分に考えられる。今回われわれは、妊婦と新生児の各検体を用い、Nested-PCR法によりTTV-DNAを検出し、母子感染の可能性を追及した。

[方法]妊産婦の同一人物の血液、唾液、母乳とその妊産婦から生まれた新生児の臍帯血を無作為に連続的に症例選定し、それらの検体からDNAを抽出し、Okamotoらの報告したプライマーを使用し、1st 30サイクル、2nd 30サイクルにて、より感度の高いNested-PCR法にてTTV-DNAを抽出した。

[成績]妊産婦100症例中血液は33症例(33%)、唾液が16症例(16%)、母乳が9症例(9%)、TTV-DNAが検出された。また新生児の臍帯血はTTV-DNAは全て検出されなかった。

[結論]TTVは血液を介し肝臓に感染し増殖するウイルスと考えられている。今回輸血歴のない妊産婦に33%の高率にTTV-DNAが検出されたことは、広く健常人に蔓延していると考えられる。一方胎児の臍帯血、尿に検出されなかったことは胎内感染はほぼないと思われる。唾液、母乳の検出率もそれぞれ15%,9%とかなりの高率で、飛沫感染、径口感染が主な感染経路であることが示唆された。