

<資料3>

HCV 母子感染防止に予定帝王切開が肯定的文献

Mother-to-child transmission of hepatitis C virus :
evidence for preventable peripartum transmission (Lancet 2000;356:904-907)

DM Gibb, RL Goodall, DT Dunn, M Healy, P Neave, M Cafferkey, K Butler

<対象>UK285 例、アイルランド 214 例の HCV 感染した妊婦から出生した児の内
フォローアップできた 441 例とした。HIV 陽性は 22 例。

<成績>全体の HCV 母子感染率は 6.7%であった。経膣分娩 339 例では 7.7%、緊急
帝王切 54 例では 5.9%、予定帝王切 31 例では 0%であり、予定帝王切は経膣分娩と緊急帝王切
を合わせた群より有意に HCV 母子感染率は低率であった。

<考案>これまでの研究で、HCV-RNA 陰性妊婦では母子感染が極めて稀であり、こ
の HCV 母子感染予防のための予定帝王切開対象は HCV-RNA 陽性妊婦がふさわしい
。

Prospective reevaluation of risk factors in mother-to-child transmission
of hepatitis C virus : High virus load, vaginal delivery, and negative anti-NS4
antibody. M Okamoto, et al (JID 2000;182:1511-1514)

<要約>鳥取県で 21791 人の妊婦でスクリーニングしたところ、127 人が HCV 抗体
陽性、そのうち 84 人が HCV-RNA 陽性であり、26 人が高ウイルス量であった。この
うち 78 人の児をフォローアップできた。HCV 抗体陽性群の分娩様式による母子感染
率は、経膣分娩 11.1%(5/45 例)VS 帝王切開 0%(0/23 例)、HCV-RNA 陽性群では、経
膣分娩 13.9%(5/36 例)VS 帝王切開 0%(0/14 例)、HCV 高ウイルス群では、経膣分娩
38.5%(5/13 例)VS 帝王切開 0%(0/8 例)で帝王切開群では母子感染は認めなかった。

HCV 母子感染と小児期 C 型肝炎、白木和夫ほか (肝・胆・膵、2001;43;727-734)

HCV-RNA 陽性妊婦における分娩様式別母子感染率は、経膣分娩は 17%(7/41 例)VS
帝王切 0%(0/18 例)であり、高ウイルス群 (2.5×10^6 RNA コピー/ml 以上) では、経膣
分娩は 44%(7/16 例)VS 帝王切 0%(0/10 例)でいずれも帝王切開で母子感染を防止した。

Increased risk of mother-to-infant transmission
of hepatitis C virus by intrapartum infantile exposure to maternal
blood. C Steininger, et al (JID 2003;187:345-351)

<要約>73 人の HCV 陽性妊婦から出生した 75 人を検討した。経膣分娩で
、HCV-RNA が高いほど、会陰あるいは膣裂傷があれば母子感染が高率となった。今
回の研究結果から、HCV-RNA が陽性の妊婦では帝王切開が母子感染を減少させるこ
とが示唆された。

Elective cesarean delivery to prevent perinatal transmission
of hepatitis C virus : A cost-effectiveness analysis

Beth A, et al (Am J Obstet Gynecol 2004;191:998-1003)

18 の予定帝王切で 1 人の新生児感染を防止し、7.7%の経膣分娩の母子感染率なら 77%
減少させることでコストエフェクティブとなる。Gibb の成績なら HCV 母子感染予防
に予定帝王切開は有用といえる。