

HTLV-1母子感染予防対策 マニュアルについて

昭和大学医学部小児科学講座
板橋 家頭夫

厚生労働省科学研究費補助金・健やか次世代育成総合研究事業
「HTLV-1母子感染予防に関する研究：HTLV-1抗体陽性妊婦からの
出生時のコホート研究」

マニュアルに関する経緯

HTLV-1母子感染予防対策 保健指導マニュアル

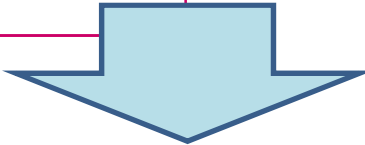
平成5年度厚生省心身障害研究
「母子垂直感染防止に関する研究」
研究代表者:川名尚教授

HTLV-1母子感染予防対策 保健指導マニュアル（改訂版）

平成22年度厚生労働科学研究費補助金
厚生労働科学特別研究事業
「ヒトT細胞白血病ウイルス-1型（HTLV-1）母
子感染予防のための保健指導の標準化に
関する研究」
研究代表者:森内浩幸

HTLV-1母子感染予防対策 医師向け

平成21年度厚生労働科学研究費補助金
厚生労働科学特別研究事業
「HTLV-1の母子感染予防に関する研究」
研究代表者:齋藤滋教授



HTLV-1母子感染予防対策マニュアル

主な変更点

主な変更点	新マニュアル	旧マニュアル
スクリーニング検査の進め方	ウエスタンブロット(WB)法で判定保留であった場合、 <u>PCR法を行うことが望ましい</u> 。	WB法で判定保留者にはPCR法を紹介するが、絶対的なものではない(保険未収載)。
母子感染予防対策のための乳汁選択	<u>原則として完全人工栄養を勧める</u> 。 母乳による感染のリスクを十分に説明してもなお母親が母乳を与えることを強く望む場合には、短期母乳栄養や凍結母乳栄養という選択肢もある。	母子感染リスクの低減に有効な方法として①完全人工栄養、②短期母乳栄養、③凍結母乳栄養の3法がある。

スクリーニング検査の進め方について(本文)

新マニュアル

ウェスタンブロット(WB)法で判定保留であった場合、PCR法を行うことが望ましい(2016年4月保険収載)。

旧マニュアル

(WB法で)判定保留者には後日、採血を行い現在保険未収載のPCR法を紹介し、患者の同意が得られれば検査を実施する方策もある。しかし、PCR法は参考になるが、絶対的なものではない。

スクリーニング検査の進め方について(図表)

新マニュアル

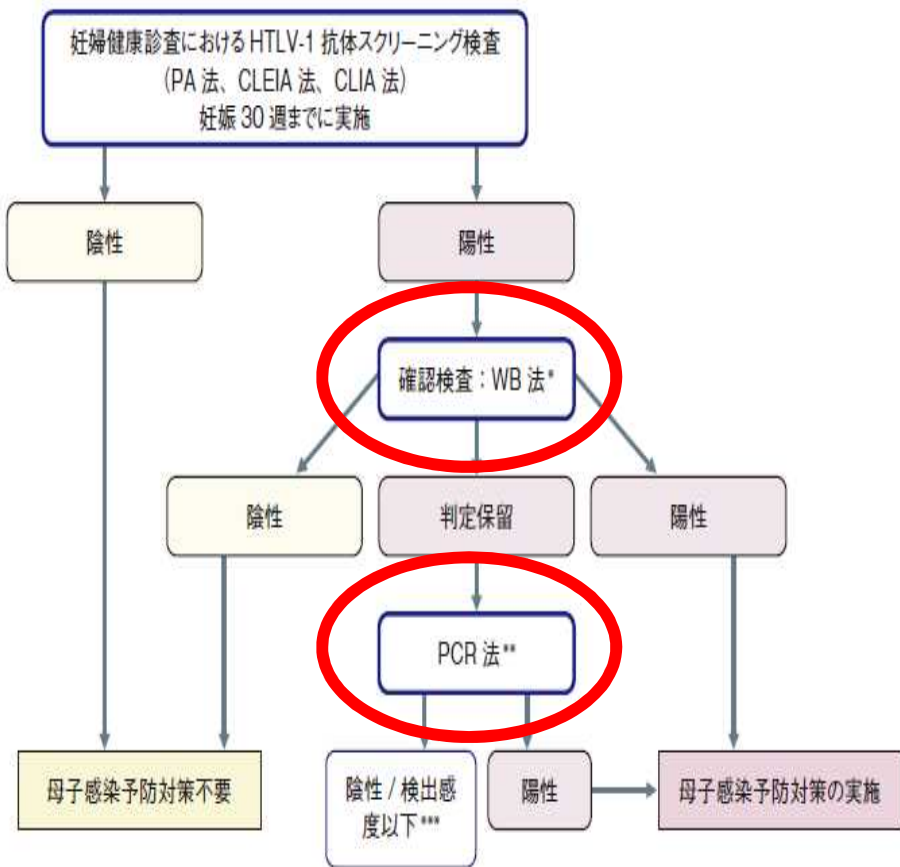
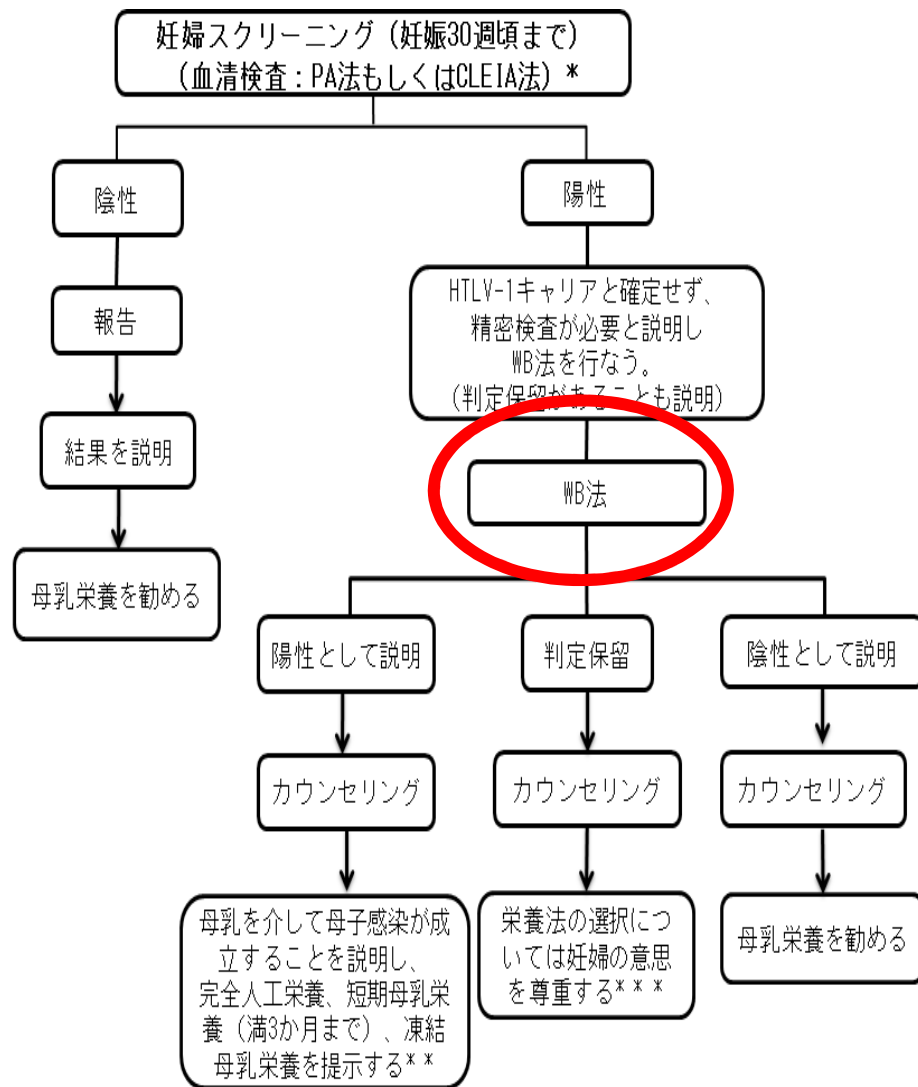


図 1. 妊婦健診における HTLV-1 抗体検査の流れ

旧マニュアル



* 保険適応

** 保険収載 (2016 年)

*** 現時点では PCR 法で陰性または感度以下の場合に、母子感染が成立しないというエビデンスは確立していない。

母子感染予防対策のための乳汁選択について

新マニュアル

- 経母乳感染を完全に予防するためには、母乳を遮断する必要がある。
- このため、HTLV-1の感染率、HTLV-1関連疾患の発症率・発症時期、母乳が有する様々な利点等について母親に丁寧に説明した上で、原則として完全人工栄養を勧める。
- 母乳による感染のリスクを十分に説明してもなお母親が母乳を与えることを強く望む場合には、短期母乳栄養や凍結母乳栄養という選択肢もあるが、これらの方法は母子感染予防効果のエビデンスが確立されていないことを十分に説明する。

旧マニュアル

HTLV-1は主に母乳を介して母子感染をする。その他の経路の感染も低頻度だが存在する。長期母乳栄養で15～20%の母子感染が生じる。母子感染リスクの低減に有効な方法として以下の3法がある。なお、妊婦が母乳感染のリスクを承知した上で継続した母乳栄養を行うという選択肢もある。

- ①完全人工栄養、
- ②満3ヶ月までの短期母乳栄養、
- ③凍結母乳栄養

母子感染予防対策のための乳汁選択について(図表)

新マニュアル

旧マニュアル

表4. 母親が母乳栄養を強く希望する場合の対応

乳汁栄養法	短期母乳(生後90日未満)	凍結母乳
利 点	● 短期間ではあるが母乳栄養の利点を付与できる ● 直接授乳が可能	● ある程度母乳栄養の利点を付与できる
問題点	● 母子感染予防のエビデンスが不十分 ● 母乳栄養が長期化してしまうと感染のリスクが高くなる可能性がある ● 十分な指導が必要	● 母子感染予防のエビデンスが不十分 ● 煩雑である ● 母乳パックの購入が必要 ● 最近の冷凍庫は使用できないことがある ● 直接授乳ができない

(注) これらの方法は母子感染予防のエビデンスが確立されていない。

栄養方法	完全人工栄養	短期母乳栄養	凍結母乳栄養
HTLV-1感染、栄養方法等の説明時期	出産までに、十分に状況を理解し、栄養方法を決定できる時期までに説明すること。できれば、妊娠35週頃までにHTLV-1に感染していること、それぞれの栄養方法の長所・短所等を説明する。ただし、妊娠初期は、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。		
定義	一切、母乳は与えず、人工乳のみで哺育する栄養方法。	満3か月(生後90日)を越えない期間、母乳を授乳し、その後、人工乳により哺育する栄養方法。なお、母乳が不足した場合は人工乳で補っても構わない。	一旦、搾乳した母乳を凍結して、その後、解凍して哺育する栄養方法。なお、母乳が不足した場合は人工乳で補っても構わない。
長所	・ 感染した母乳が児の体内に入らないため、母乳を介した感染を予防するには最も確実な方法。	・ 母乳栄養の利点を活かすことができる。	・ 母乳栄養の利点を概ね活かすことができる。
短所	・ 母乳栄養の利点を活かすことができない。	・ 母体からの中和抗体の量や母乳中のウイルス量には個人差があり、理論的に確実な予防方法ではない。 ・ 3か月の時点で、すぐに断乳して、人工乳に切り替えることが困難な場合がある。 ・ 満3か月までは完全人工栄養とあまり変わらないというデータは、小規模の研究に基づくものである。	・ 直接授乳することができない点は完全人工栄養と同じ。 ・ リンパ球が不活化されるために、リンパ球を介した受動免疫を賦与できない。 ・ 搾乳、凍結、解凍の作業が必要である。 ・ 理論的かつ実験的には完全人工栄養に次ぐ予防効果が期待されるが、大規模な研究で有効性が確認された訳ではない。