



HTLV-1 抗体検査で陽性といわれた患者さまへ

(ver.4)

このパンフレットは一般的な管理指針を Q & A 形式で述べたものです。個々の患者さまの具体的な方針については医師にお尋ねください。

Q1. どうして HTLV-1 抗体検査をするのですか？

HTLV-1 は成人 T 細胞白血病の原因となるウイルスです。HTLV-1 抗体検査は、このウイルスに感染しているかどうかを調べるものです¹⁾。出産した母親が HTLV-1 に感染している場合、母乳を介して赤ちゃんにこのウイルスが感染する可能性があるため、この検査を妊娠中に予め行っておき、母親が陽性の場合には産後の母乳栄養を避けることで、赤ちゃんへの感染を減らそうというのが本検査の目的です。

Q2. HTLV-1 抗体検査で陽性とはどういう状態ですか？

HTLV-1 抗体検査は、当院では妊娠初期に行う血液検査に含まれます。HTLV-1 抗体検査で陽性ということは、前述の通りこのウイルスに感染しているという意味です。しかし感染してもすぐ白血病になるのではなく、長い期間無症状で経過します。この状態をキャリアといいます。

乳幼児期に母乳感染してキャリアとなった方々の一部が、長い潜伏期を経たのち成人になって成人 T 細胞白血病を発症すると考えられています。

Q3. 成人 T 細胞白血病とはどのような病気ですか？

成人 T 細胞白血病 (ATL) は、白血病の一種です。白血球のうちのリンパ球の一種である T 細胞 (CD4) が HTLV-1 に冒されてがん化したものです。発熱、全身倦怠感、免疫力の低下、貧血、血が止まりにくい、など白血病特有の症状のほか、リンパ節腫大や皮膚病変などがみられます。また、まれには慢性中枢神経疾患 (HAM) を発症することがあります。

もっとも多い発症年齢は 58 歳です。残念ながら治療は難しく、発症すると多くは 1 年以内に亡くなります。

この病気は、沖縄、鹿児島、宮崎、長崎など九州・沖縄地方で特に多くみられ、また家族内に多発する特徴があります。

Q4. HTLV-1 抗体検査が陽性といわれましたが、赤ちゃんへの感染を予防するにはどのようにしたらよいですか？

HTLV-1 は母乳を介して赤ちゃんに感染しますので、感染予防のためには母乳栄養をせずミルクで育てることが最も安全です。

一方、母乳栄養は栄養面や心身発達の面から重要で、また仮にキャリアになっても最終的に ATL を発症するのはごく一部 (2~5%) なので、断乳はしたくないという考え方もあります。

このようにいろいろな考え方がありますが、現在は原則として完全人工栄養で育てることが推奨されています。⁴⁾

Q5. 母乳感染の他に感染することはありますか？

輸血による感染や、性行為による感染があります。ただし、1986 年以降日赤血液センターでは HTLV-1 スクリーニングを行っていますので、輸血による感染は起こらないと考えて差し支えありません。

ただし、いずれの経路でも成人後にキャリアになった方からの ATL の発症の心配はほとんどありません。将来の白血病化を考えると、やはり母乳を介した感染が問題となります。

(裏面に続く)

Q6. 日常生活で気をつけることはありますか？

HTLV-1 は非常に感染力の低いウイルスであり、通常の日常生活では他人に感染させることはありません。また性生活についても、妻から夫へは感染しないと考えられています。ただし、献血や臓器提供をすることは避けてください。

Q7. 生まれた赤ちゃんは小児科に連れて行った方がよいですか？

出産後、3歳までは定期的に小児科を受診させてください。小児科ではお子様の血液検査（HTLV-1 抗体検査か PCR 法）を行います。3歳までに陽性にならなければ、それ以降の感染はほとんど心配ないと考えられています。

もっと詳しく知りたい方へ

- 1) **HTLV-1 陽性者の頻度**:日本人の約 0.85%が HTLV-1 に感染しているといわれています。そして、沖縄、鹿児島、宮崎、長崎の各県では約 5%と高率です。近年では関東地区で増加し、九州沖縄地区では減少しています。
- 2) **HTLV-1 キャリアの発症率**:キャリアは、40 歳以上、多くは 60~70 歳になって成人 T 細胞白血病を発症すると考えられています。40 歳を過ぎてからのキャリアの年間発症率は 1000 人に 1 人（タバコによる肺がんの発病とほぼおなじ）、生涯発症率は 2%~5%です。
- 3) **慢性中枢神経疾患**:ATL に合併する慢性中枢神経疾患を HTLV-1 associated myelopathy (HAM) とよびます。HTLV-1 キャリアの 1000~3000 人に 1 人の割合で発症し、生涯発症率は 0.25%です。錐体路症状が全面にたつミエロパシーで、進行は比較的遅いです。
- 4) **哺乳法の選択肢**: HTLV-1 抗体陽性者の哺育法としては以下の 4 つが考えられます。
 - (1) **人工乳栄養**:人工乳すなわちミルクで育てる方法です。
長所:最も安全な方法です。ただし赤ちゃんへの感染はゼロになるわけではなく、約 3%には感染が起こると考えられています（胎内感染や産道感染のためです）。
短所:母乳栄養の利点を経験できません。また、周囲の人になぜ母乳栄養をしないかを説明しなければならない可能性もあります。
 - (2) **凍結母乳栄養**:搾った母乳を冷凍保存し、これを解凍してカップか哺乳瓶で与えます。
長所:母乳に含まれる栄養分を赤ちゃんに与えることができます。
短所:搾乳・冷凍・解凍する手間がかかります。また、直接乳房から授乳できません。
*母乳凍結の方法:母乳を家庭用冷凍庫で 24 時間凍結保存すると、感染リンパ球が死滅するので母乳の感染性は失われます。これを解凍して（室温、微温湯内、または冷蔵庫内で）、哺乳瓶か哺乳用のカップで飲ませます。凍結母乳の解凍法や保存期間など詳しいことは別紙パンフレット「母乳の保存について」をご参照下さい。
 - (3) **短期母乳栄養**:3 ヶ月まで母乳栄養をし、以後は人工乳に切り替える方法です。
長所:母乳栄養の利点を短期ながら経験できます。
短所:人工乳栄養や凍結母乳栄養に比べて感染の危険性は変わらず、長期母乳栄養よりは安全といわれています。ただし、この方法についてはまだ少数例の研究にとどまっているので安全性の評価は慎重にすべきとの意見もあります。また赤ちゃんが母乳を欲しがるので、3 ヶ月で止められず長期母乳栄養になる可能性もあります。
 - (4) **長期母乳栄養**:普通通りにずっと母乳栄養を行う方法です。
長所:母乳栄養の利点を最大限に経験できます。
短所:最も感染の危険が高い方法です。13~20%に感染が起こると考えられています。
- 5) **性行為による HTLV-1 感染**:性行為による感染については、男性から女性に起こると考えられており、結婚後 2 年で約 20%の女性が感染し、最終的には 70~80%に感染するといわれています。なお、妻から夫へは感染しないと考えられていましたが、感染は起こりうるという意見もあります。ただし HIV (エイズ) の場合と異なり、夫婦間で感染予防のためにコンドームの使用を強く勧めることはありません。

参考資料

1. 日本産婦人科医会:妊娠と感染症. 研修ノート 70:76-77, 2005
2. 厚生労働省 HP ATL と HTLV-1 の Q & A <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken16/ga.html>
3. 福岡県 HP "ATL" 成人 T 細胞白血病について <http://www.pref.fukuoka.lg.jp/b01/at1.html>
4. 平成 28 年度厚生労働省研究班:HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル