

平成 22 年 5 月

会員各位

社団法人日本産婦人科医会
母子保健部

妊娠中の HTLV-1 検査について

HTLV-1 の母子感染について、平成 21 年度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班：研究代表者 齋藤滋富山大学教授）の研究報告書がまとめられました。

日本産婦人科医会は、会員の日常臨床に役立てていただけるよう、内容の重要なポイントを以下に列挙・紹介いたします。

[注意が必要なポイント]

- ① 一次検査（PA 法、GLEIA 法）で陽性となっても、すぐに結果を告げず、確認検査（Western blot 法）が必要と説明して下さい。
偽陽性率が少なからずあるためです。陰性の方に陽性と告知することは避けなければなりません。HIV でも同様のことが報告されています。
- ② 確認試験をしても約 20%が判定保留となることをあらかじめ説明の上、Western blot 法を施行して下さい。
- ③ 一次検査・確認検査で検査陰性の場合、母乳哺育を勧めて下さい。
- ④ 判定保留の場合、保険適用されていませんが PCR 法で確認することもできます（自費）。
- ⑤ 陽性の場合、4 ヶ月以上の母乳哺育で母子感染率は約 20%となります。人工乳にすると約 3%の感染率となります。症例数は十分ではありませんが、3 ヶ月以下の短期母乳や凍結解凍母乳哺育での母子感染率は人工乳とほぼ同じです。
以上を説明した上で妊婦に栄養法を選択してもらって下さい。
- ⑥ 陽性であることの告知は、はじめは本人にのみ行って下さい。
- ⑦ 陽性の妊婦に対しては保健指導を行って下さい。

以上のポイントは、日常の臨床において患者様に速やかにフィードバックされるべき情報です。これまで理解されてきた情報と重複する部分があると思いますが、現時点での最新情報として会員に周知するものです。