

PCR 法における検査結果が陽性であった妊婦の方へ

あなたから採血して調べた PCR 法における検査の結果が陽性でした。この結果は、「HTLV-1 に感染している可能性が高い (HTLV-1 キャリアとして対応する)」ことを意味します。あなたは HTLV-1 キャリアであると考えられます。

以下に HTLV-1 キャリアとして知っておいた方がいいと思われることをご説明します。

この説明書は主治医からの口頭での説明を補足し、記憶に留めるお手伝いのために用意したものです。これからの説明は、HTLV-1 キャリアであるご本人に対してのものです。説明を受けた上で、夫やその他のご家族にも一緒に説明を聴いてもらった方が良いと判断されたら、遠慮無く、主治医にその旨をお伝え下さい。

なお、富山県では、お母様のカウンセリングやお子さんの授乳方法についての相談、その後のお子さんの継続した健診や検査など、指定の専門医療機関（富山大学附属病院、富山県立中央病院）で実施しております。詳しくは、主治医にご相談下さい。

1) HTLV-1 キャリアとは何ですか？

ウイルスに感染し、そのウイルスが体内に残っているけれど、そのために何も病気が起こっていない人のことを「キャリア」と呼びます。ウイルスに感染しても病気になるとは限りません。実際、私たちの体の中には何種類ものウイルスが持続感染または潜伏感染していて、私たちはみな何らかのウイルスのキャリアであるといえます（例えば、小さい頃に水疱瘡 [みずぼうそう] に罹った人は、そのウイルスが体内にずっと一生の間潜んでいます）。「HTLV-1 というウイルス」に感染しているけれど、そのために何も病気を起こしていない人のことを「HTLV-1 キャリア」と呼んでいます。

「HTLV-1 キャリア」は日本全国で約 108 万人（推定）いますので、「HTLV-1 キャリア」であることは決して珍しいことではありません。

2) HTLV-1 とはどんなウイルスですか？

HTLV-1 は私たちのリンパ球（免疫を司る細胞、白血球のひとつ）に感染し、一生涯そこに留まる持続感染状態になります。ほとんどの場合、キャリアは HTLV-1 による病気を起こすことなく一生を過ごしますが、一部のキャリアはやがて成人 T 細胞白血病 (ATL) や HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) などの病気を発症します。

3) ATL や HAM とはどんな病気ですか？

ATL とは HTLV-1 が感染したリンパ球ががん化したもので、白血病になるタイプとリンパ腫になるタイプがあります。ATL の発症は 40 歳頃まではほとんどなく、それ以降に年間キャリア約 1,000 人に 1 人の割合で発症します (生涯を通じての発症率は約 5% です)。男性に発症することが多いとされています。

HAM は、30~50 歳くらいでの発症が多く、年間キャリア約 3 万人に 1 人の割合で起こる極めて珍しい病気で、歩行障害や排尿障害、排便障害が起こります。ただし、ウエスタンブロット法 (WB 法) またはラインブロット法 (LIA 法) が判定保留で PCR 法が陽性であった方のウイルス量は少なく、現時点での発病のリスクは極めて低いと考えられています。

4) ATL や HAM を防ぐにはどうしたらいいのですか？

いったんキャリアになった人が ATL や HAM の発症を防ぐ方法は、まだ見つかっていません。(今後、発見される可能性はあります。) 現在のところ、これらの病気を防ぐ唯一の方法はキャリアになることを防ぐことです。特に、ATL は母子感染によってキャリアとなった人にだけ起こる病気ですので、母子感染を防ぐことがとても大切です。

5) 母子感染を防ぐにはどうしたらいいのですか？

HTLV-1 は主に母乳を介して母子感染します。ただその他の経路の感染も低頻度ですが存在します。授乳期間が長いほど感染率が高くなることが知られていて、

- ・6か月以上母乳を飲ませた場合は 15～20%
- ・人工栄養のみで育てた場合は 約3%

が感染します。

また、満3か月までの短期間のみ母乳栄養（短期母乳栄養）であれば、人工栄養とあまり感染率が変わらなかったという小規模のデータを元にした報告もあります。

従って、子どもへの感染の可能性を下げるために最も確実な方法は、

①母乳をあげずに人工乳のみをあげる（完全人工栄養）

です。もしも母乳をあげる場合には、

②母乳をあげる期間を満3か月までにとどめる（短期母乳栄養）

③母乳を搾乳し、いったん凍結してから解凍して飲ませる（凍結母乳栄養）（この操作でウイルスに感染した細胞が死にます）ようにします。

残念ながら、ワクチンや抗ウイルス薬は開発されていないので、親の意思による栄養方法の選択以外には、感染の可能性を減らすことはできません。もちろん、子どもへのHTLV-1 感染の可能性について承知の上で、①～③の方法を選択せずに、長期間、母乳栄養で育てる方法もあります。

6) 子どもへの栄養方法をどうしたら良いのか迷っています。

母乳をあげたら絶対感染する訳ではありませんし、また、全くあげなかった場合でも感染の可能性がゼロになる訳ではありません。

本来、母乳は赤ちゃんにとって良いものですから、迷うのは当然のことです。しかし、ATLの予防という意味では、HTLV-1 に感染しないことが有効です。それぞれの母親にとって無理のない形で母子感染の可能性を少しでも小さくすることは大切なことだと考えています。

お子さんのことを真剣に考えて選ばれた栄養方法はどれを取っても「お子さんへの愛情」から来るものですから、それをサポートします。

7) 子どものことだけでなく、自分自身のことや家族のことなど、他にも知りたいこと、相談したいことがあるのですが、どうしたらよいですか？

希望があればカウンセリングを受けることができます。主治医にその旨をお伝え下さい。一緒に聞いてもらいたいご家族がいらっしゃいましたら、一緒にカウンセリングを受けて下さい。

8) 母乳による感染を防ぐために、具体的にはどうしたらよいですか？

完全人工栄養を選択される場合、母乳分泌を抑制することができます。希望される場合は、産科主治医にご相談下さい。また、完全人工栄養の場合でも母子のスキンシップの重要性は全く変わりません。授乳の際にどのようにスキンシップを取るかを産科主治医や助産師にご相談下さい。

短期母乳栄養を希望される場合、具体的な母乳中止時期の目安を満3か月までと考えています。予定通りの時期に人工栄養へ切り替えられるよう、保健師等の支援を受けることもできます。

凍結母乳栄養を希望される場合、搾乳、凍結、解凍、授乳の方法を具体的にお示しします。産科主治医、保健師、助産師等にご相談下さい。

9) 子どもへのかかり方について気をつけることはありますか？

栄養方法のことを除いて、かかり方に違いはありません。母乳以外の母子間の触れ合いで感染がおこることはありません。

どのような栄養方法を取られたかにかかわらず、お子さんがHTLV-1 母子感染していないかを確認するため、3歳の時またはそれ以降にHTLV-1 抗体検査を受けることを勧めています。それは、もしもお子さんが感染していた場合に、その事実を望ましい時期に望ましい形で伝えることができるからです。

3歳の時またはそれ以降に、かかりつけの小児科などで、お子さんのHTLV-1 抗体検査を行うことをお勧めします。