

HTLV-1キャリアのあなたへ

福岡大学 腫瘍・血液・感染症内科

石塚 賢治

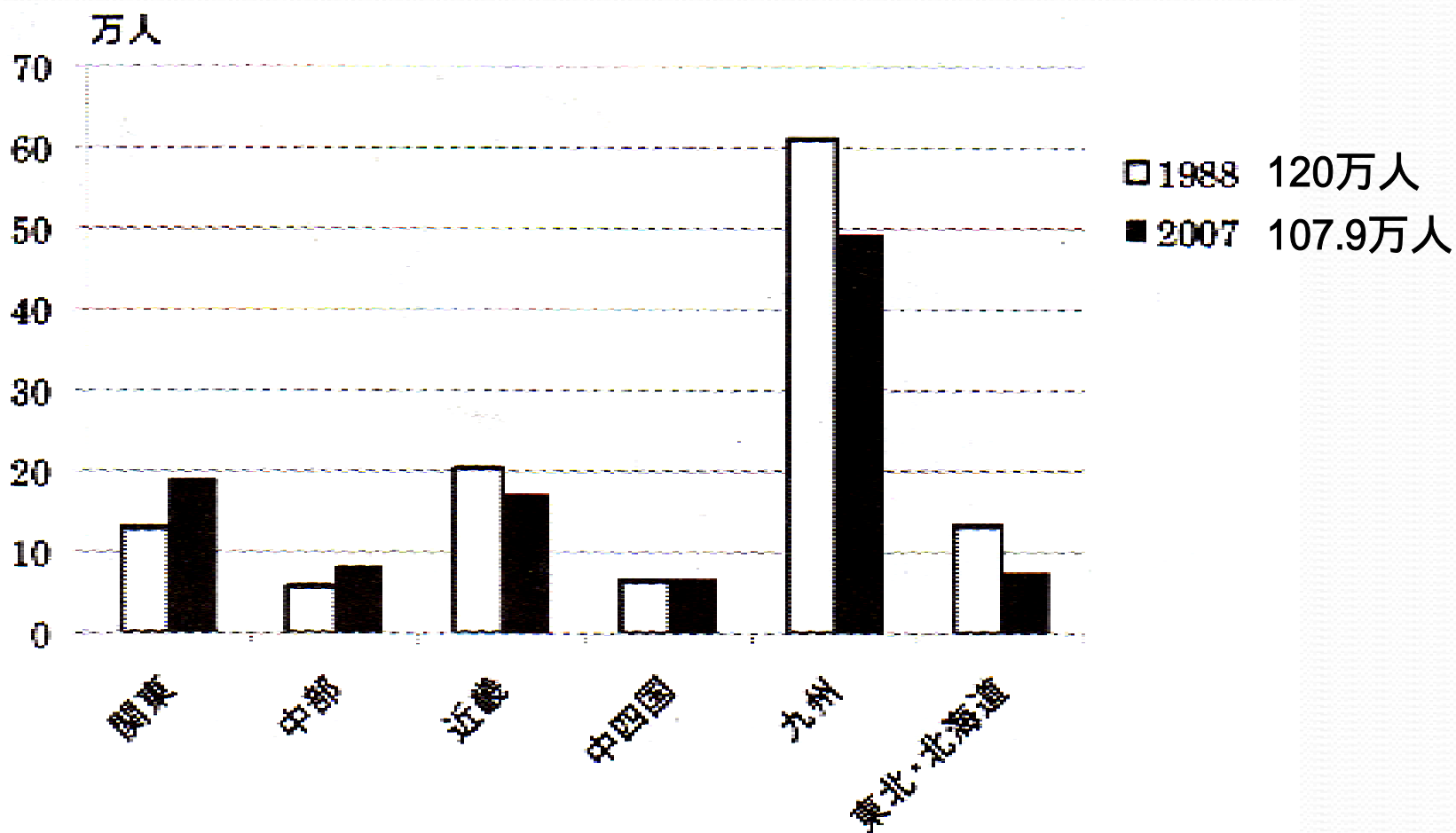
内容

- HTLV-1キャリア数とその分布、変化
- HTLV-1の感染経路
- HTLV-1が関連して発症する疾患
- HTLV-1感染の検査の進め方
- HTLV-1キャリアさんへの対応

HTLV-1キャリア数とその分布

- HTLV-1キャリア数は、世界で1千万人以上、日本で約108万人と推定される。
- 沖縄、鹿児島、長崎、高知は世界的に最もHTLV-1キャリアの多い地域。
- 海外では中南米、アフリカ、中東とこれらの国出身の住民が多い欧米の都市に偏在する。

本邦の地域別キャリア数の推移



HTLV-1の感染経路

- 日常生活では感染しない
- 垂直感染
 - 母乳感染
 - 胎盤を介した子宮内感染
 - 出産時の産道感染
 - その他
- 水平感染
 - 性行為
 - 男性から女性への感染がほとんどで、女性から男性への感染は非常に少ないと言われてきた。
 - 水平感染してもATLを発症することはないと考えられる。
 - 輸血
 - リンパ球の含まれる血液製剤
 - 1986年以降はスクリーニングされ、使用されていない。
 - ? (医療従事者の) 針刺し

HTLV-1は地域によってはありふれていた

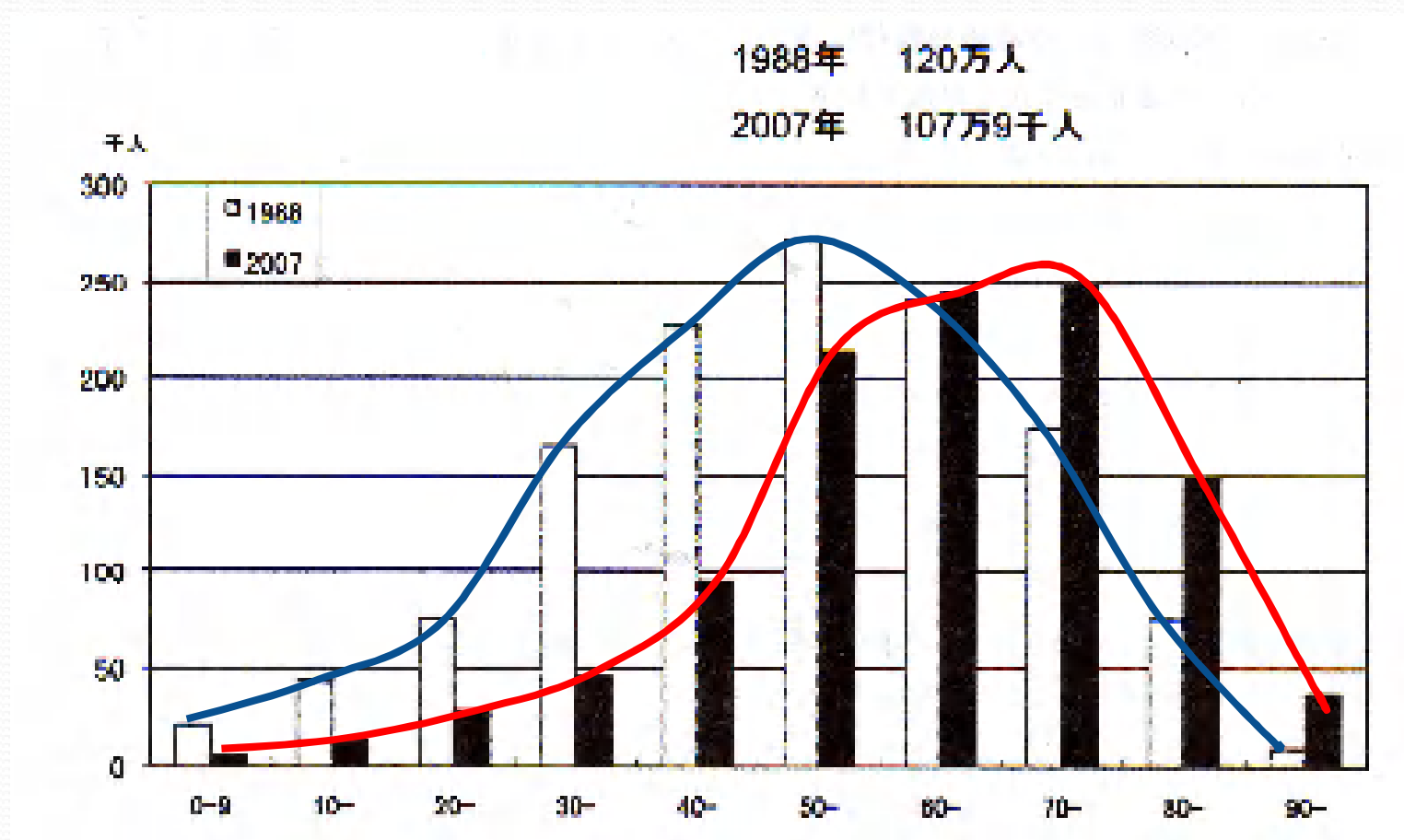
TABLE 1. Positivity of Anti-HTLV-I in Healthy Residents of Kagoshima

	Age (yr)								Total
	16-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	
Male (%)	2.3 (6/262)	3.4 (12/348)	6.7 (26/387)	9.1 (41/450)	14.7 (68/464)	19.1 (51/267)	17.3 (13/75)	11.8 (2/17)	9.6 (319/2270)
Female (%)	3.1 (8/254)	6.6 (21/317)	8.3 (25/302)	14.9 (72/483)	15.2 (94/617)	22.2 (79/356)	32.1 (36/112)	26.7 (8/30)	13.9 (343/2471)
Total (%)	2.7 (14/516)	5.0 (33/665)	7.4 (51/689)	12.1 (113/933)	15.0 (162/1081)	20.9 (130/623)	26.2 (49/187)	21.3 (10/47)	11.9 (562/4741)

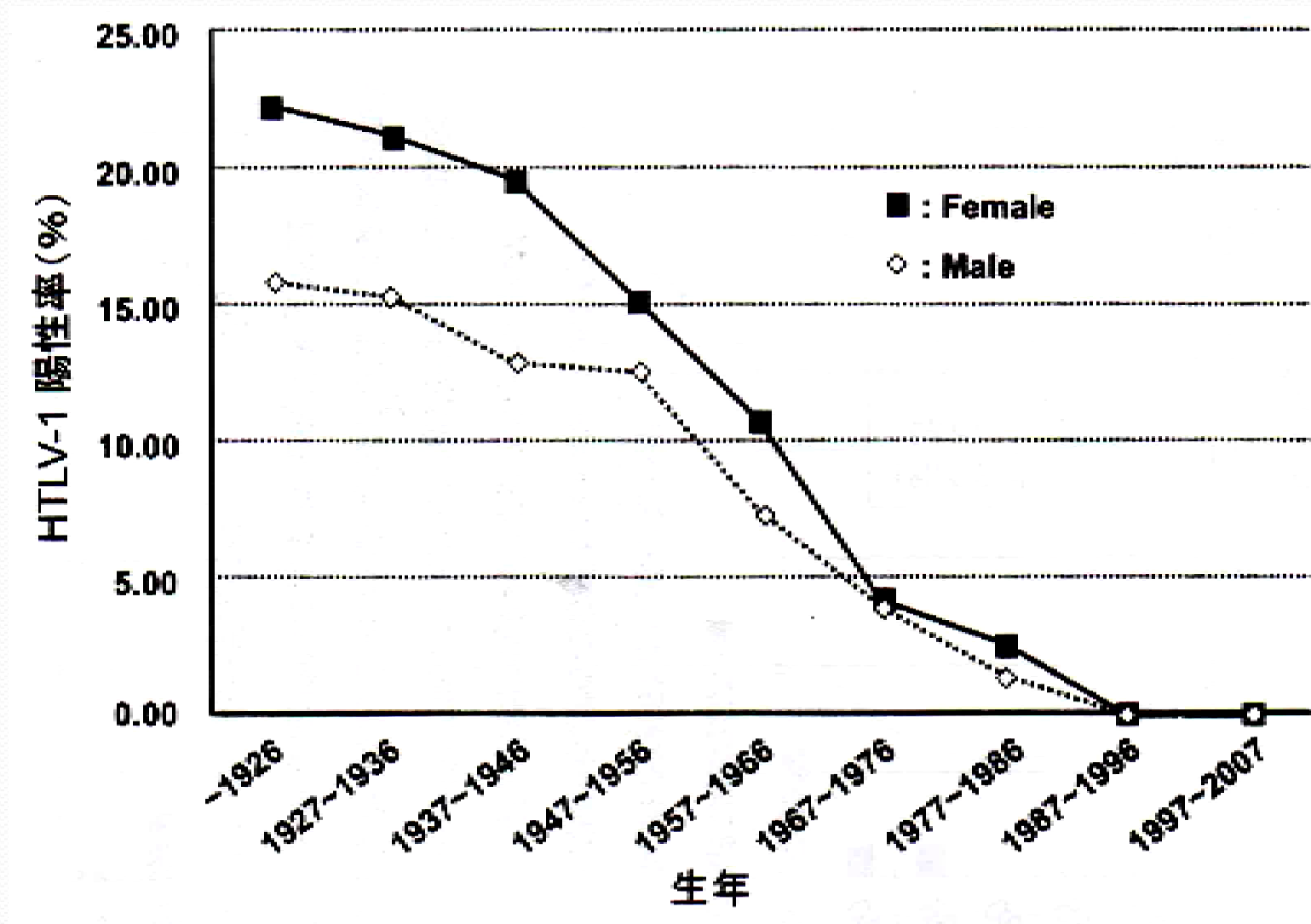
* $P < 0.01$.

調査当時(1983年~1984年)の60歳以上の健康人の5人に一人はHTLV-1に感染していた。

本邦キャリアの年齢別分布の推移



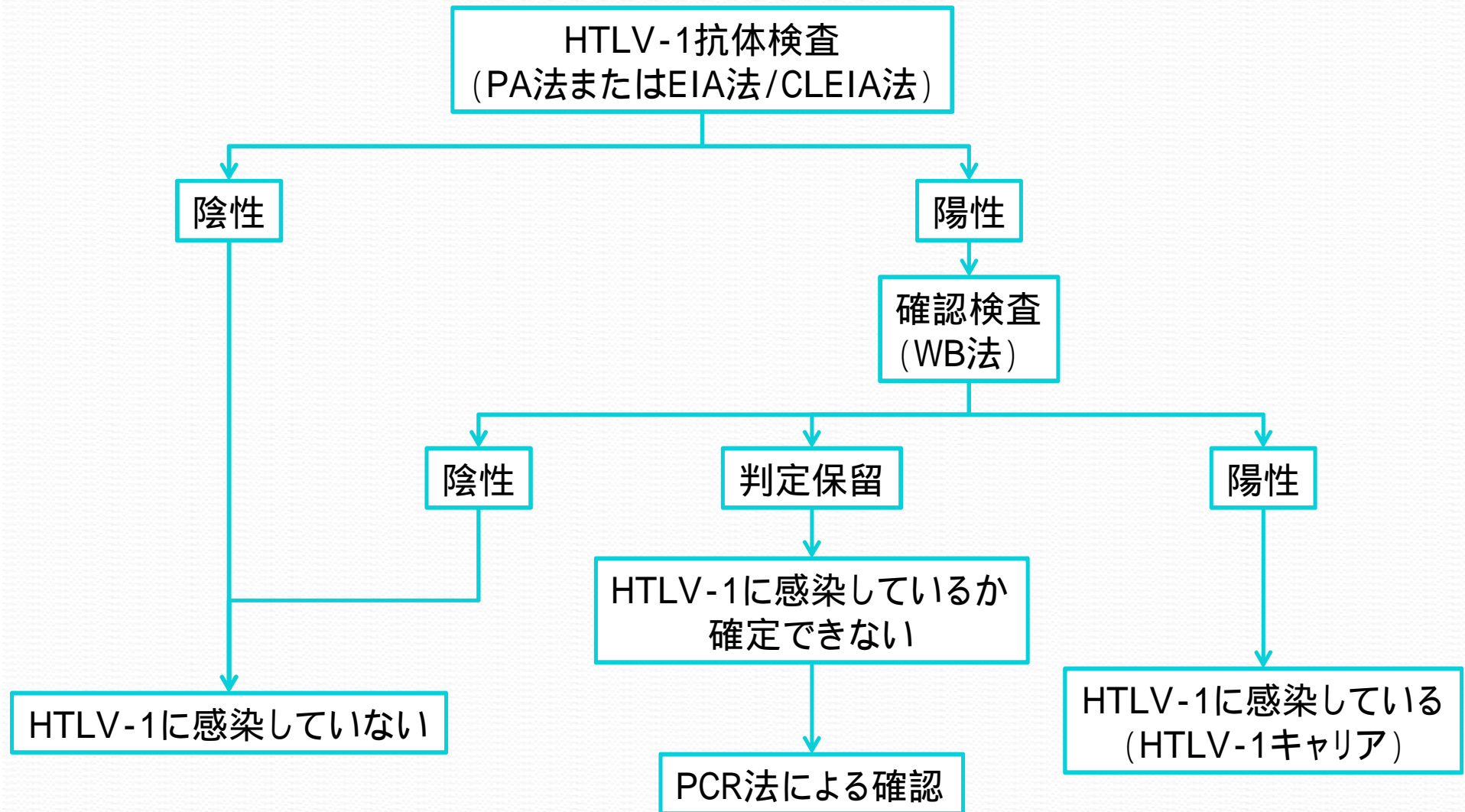
長崎大学病院受診患者の生年別HTLV-1陽性率



HTLV-1が関連して発症する疾患

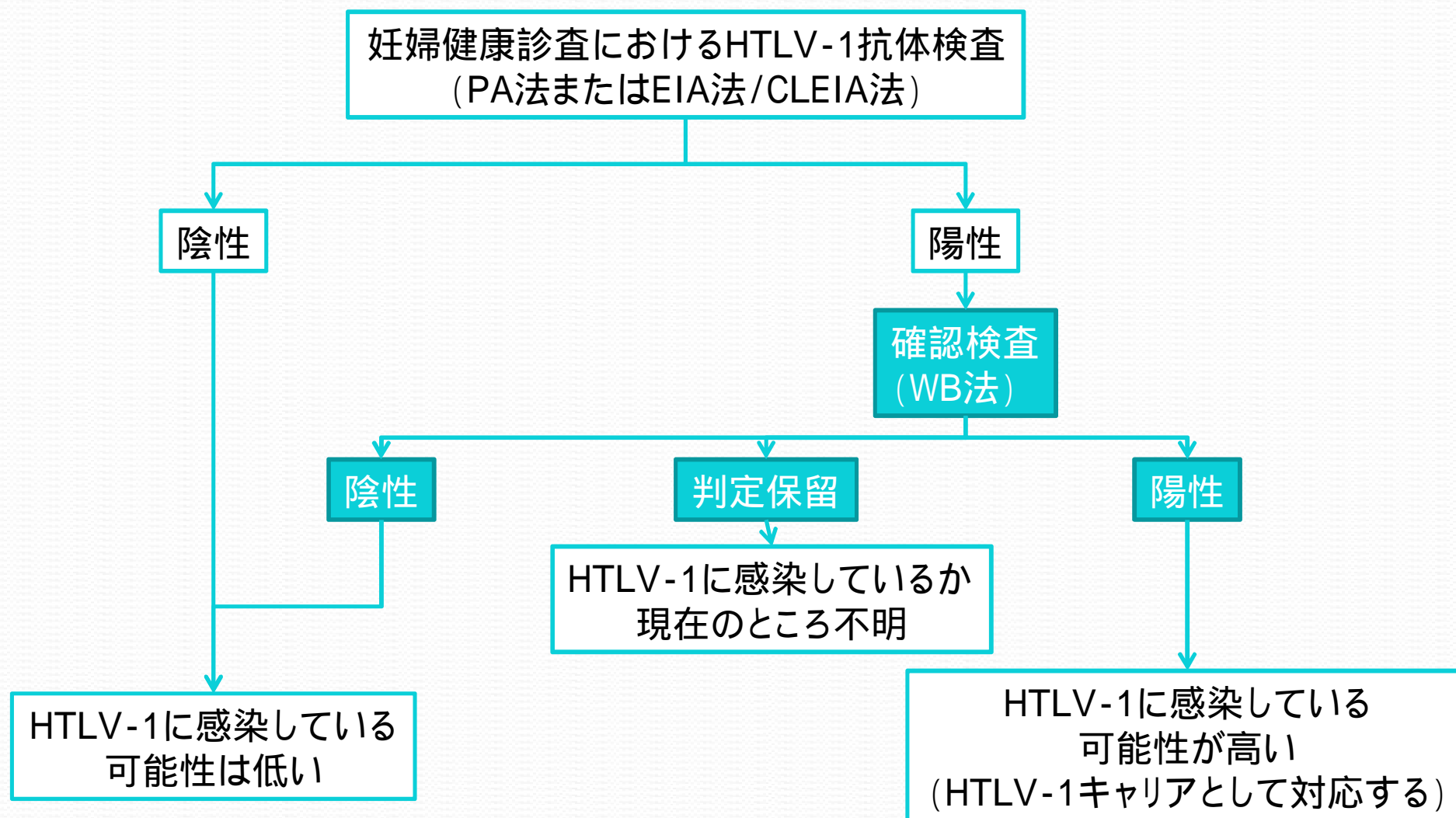
- 成人T細胞白血病 / リンパ腫 (ATL, ATLL)
- HTLV-1関連脊髄症 (HAM/TSP)
- HTLV-1関連ぶどう膜炎 (HAU)
- その他
 - HTLV-1関連気管支肺炎 (HAB)
 - HTLV-1関連関節症 (HAAP)
 - 細胞性免疫低下に伴う日和見感染症;まれにはキャリアでも
 - 真菌感染症 (爪、食道など)
 - サイトメガロウイルス感染症 (眼内炎、胃炎)
 - ニューモシスチス肺炎
 - 糞線虫症

HTLV-1感染の検査の進め方



“妊婦に対するHTLV-1抗体検査の進め方”

HTLV-1母子感染予防対策 保健指導マニュアル



母子感染 授乳期間別HTLV-1抗体陽性率

長崎県

栄養方法	陽性	陰性	合計	%
人工	23	939	962	2.4
短期(6ヶ月未満)	14	155	169	8.3
長期(6ヶ月以上)	71	275	346	20.5

長崎県ATLウイルス母子感染防止研究事業報告書 ~ 20年のあゆみ ~

鹿児島県

栄養方法	陽性	陰性	合計	%
人工	14	267	281	5.0
短期(3ヶ月以下)	1	65	66	1.5
長期(4ヶ月以上)	6	21	27	22.2

鹿児島県HTLV- 感染防止マニュアル平成22年3月

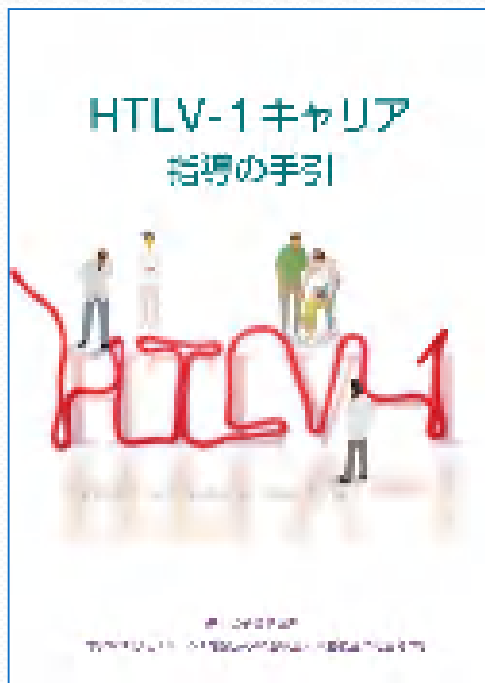
HTLV-1に感染しています。 何か気をつける必要がありますか？

- あなた自身の身体の不安
 - 何も特別な心配は要りません。ATLになるのはキャリアの高々5%です。しかも発症年齢のピークは60歳半ば以降です。
 - 現時点では感染しているHTLV-1を排除する治療はありません。
 - 「治療法がない」のではなくて、「副作用を犠牲にしてまで、治療しなくていい」と言ったほうがいいのかもかもしれません。
 - 医療機関へのアクセスのいい日本では、体調が悪い時にかかりつけ医を受診するだけで十分です。なかなかよくなる体調不良や風邪症状、呼吸困難を伴うような肺炎、リンパ節腫大があったら、HTLV-1感染のことを思い出して、主治医に伝えましょう。
 - 予めかかりつけの先生にHTLV-1感染のことを伝えておくのもいいでしょう。

HTLV-1に感染しています。 何に気をつける必要がありますか？

- 他人を感染させてしまうのではないかという不安
 - 食器の共用や浴室、トイレなど日常生活では他人に移すことはありません。
 - (妊婦さんの場合)授乳は控えるか、短期授乳・母乳凍結を勧めます。
 - 妊娠が目的でない性交渉のときにはコンドームを使用しましょう。
 - たとえ青年期以降にHTLV-1に感染しても、ATLの発症はないとされていますから、過剰な心配は要りません。

HTLV-1に感染していることがわかりました。
家族の感染も調べるべきでしょうか。



④家族内のHTLV-1感染者などが判明し、抗体検査を希望して受診した場合：この場合、感染者であることが判明しても、現時点では発症を予防する方法がないことを前もって伝えておかなければなりません。また費用は自費となります。

HTLV-1に感染していることがわかりました。 家族の感染も調べるべきでしょうか。

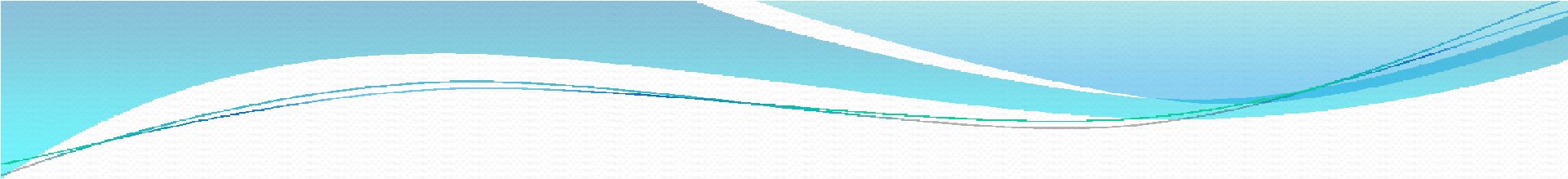
- HTLV-1に感染していることを早く知ることによるメリットは限定的です。
 - 肝炎ウイルスやHIVでは早期治療介入が肝硬変への進行や肝癌発生、AIDSの発症予防につながります。しかし、HTLV-1ではそのような早期治療介入は行いません。もちろん将来は変わるかもしれませんが。
 - 定期的に経過観察することによって、ATL発症を早期に予知し、早期に治療を開始することによって、予後が改善するとは今は言えません。将来は変わるかもしれませんが。
 - 医療機関へのアクセスのいい日本では、体調が悪い時にかかりつけ医を受診するだけで十分です。
 - キャリアさんの95%以上はHTLV-1関連疾患に罹ることはないのに、ずっと無用な心配をすることになるかもしれません。

HTLV-1に感染していることがわかりました。 家族の感染も調べるべきでしょうか。

- 感染している家族が他の人に感染させるかもしれませんが……
 - 感染経路は極めて極めて限定的です。
- 娘さん……次世代への感染は防ぐべきですが、いづれにしても妊婦健診でわかります。
- 息子さん……悩ましい。HTLV-1に感染していることを知ることによって息子さんからパートナーへの感染を予防することができるかもしれない。
 - でも多感な時期の青年に伝えることのデメリットも考えないといけない。

HTLV-1に感染していることがわかりました。 家族の感染も調べるべきでしょうか。

- 献血時や妊娠時に突然告知されるより、予め知らせておきたいという考え方もある。
- 家族(子供)の感染を調べる場合には、親の希望でなく、検査を受ける本人の希望が原則です。
 - 感染していることがわかって、結局何もしない(“何もできない”ではない)こと。
 - 発症のリスクは5%以下で、そのピークは60歳以降なのに、ずっと心配し続けることになるかもしれないこと。
 - 知らなかったほうがよかったと思うことがあるかもしれない。



HTLV-1に感染していることがわかりました。
母親やパートナーの感染も調べるべきでしょうか。

- (歳とった)お母さんのHTLV-1感染の有無を調べる必要はないでしょう。その代わり、お母さんの健康状態を気遣ってあげて、異常を感じたら早めに病院に行くように伝えたらどうですか。
- 感染経路を説明するとき、誰から感染したか「犯人探し」みたいなことは意味がないからやめましょうねと、予めこちらからお話ししておく。

ATLの発症予防薬が開発されてこなかった 一つの理由

- どんな薬剤でも副作用があります。
- 100人のうち、高々5人しか発症しません。つまり残りの95人には予防薬には副作用はあってもメリットはないことになります。
 - ウイルス性肝炎やHIVとは大きく異なる。
 - 慢性C型肝炎で、肝臓に線維化が軽度の場合でも、向こう10年間に5%の方に肝がんが発生するとされる。肝硬変の場合は60%ぐらいの方に肝がんが発生する。
- キャリアのなかから、高率にATLを発症する群の同定が可能になったら、この問題は解決します。

なぜHTLV-1検査を健康診断項目にいれないのですか？

- 妊婦さんはHTLV-1感染を知ることによって、断乳等のチャンスが得られて、次世代に感染を伝えない大きなメリットがあります。それ以外の状況で、HTLV-1感染を知ることによるメリットは今はありません。
 - HTLV-1に感染していることがわかって、結局なにもしません。
 - 発症リスクが低いです。
 - 他人に感染させてしまうリスクが低いです。

“HTLV-1”への対応のありかた

- 妊婦健診は次世代にHTLV-1を感染させないという大きな(壮大な・崇高な)メリットがある。妊婦さんのことを心身ともに最大限に守りながら、積極的に推進する。
- 妊婦さん以外からも、“HTLV-1感染者を積極的に見つけ出そう”とする方針をとるならば、そのメリットを十分に検討すべき。
- 妊婦さんを含め、何らかの機会にHTLV-1感染が分かったキャリアさんがサポートが必要な場合には十分に対応できるように整備しておく必要がある。

HTLV-1とATLに対する福大病院の取り組み

- キャリア外来の実施
 - 知名度が低く、なかなかたどりつけならしい。
- HTLV-1感染者コホート共同研究班(JSPFAD)への参加(2012年1月から)
 - 定期的に(1年に1回程度)血液を採取させていただいて、その検査結果を解析することにより、将来的な治療や発症予防につなげていこうとする研究グループ
- 再発・難治ATLに対するプロテオソーム阻害薬 ボルテゾミブの有効性を調べる医師主導治験の実施
 - 平成23,24年度厚生労働科学研究費補助金(医療技術実用化総合研究事業)
- 日本臨床腫瘍グループ(JCOG)臨床試験への参加

困ったらキャリア外来に来てください。

困ったキャリアさんを見かけたらキャリア外来のことを紹介してください。

「どうしておっぱいあげないの？」なんて聞かないでください。