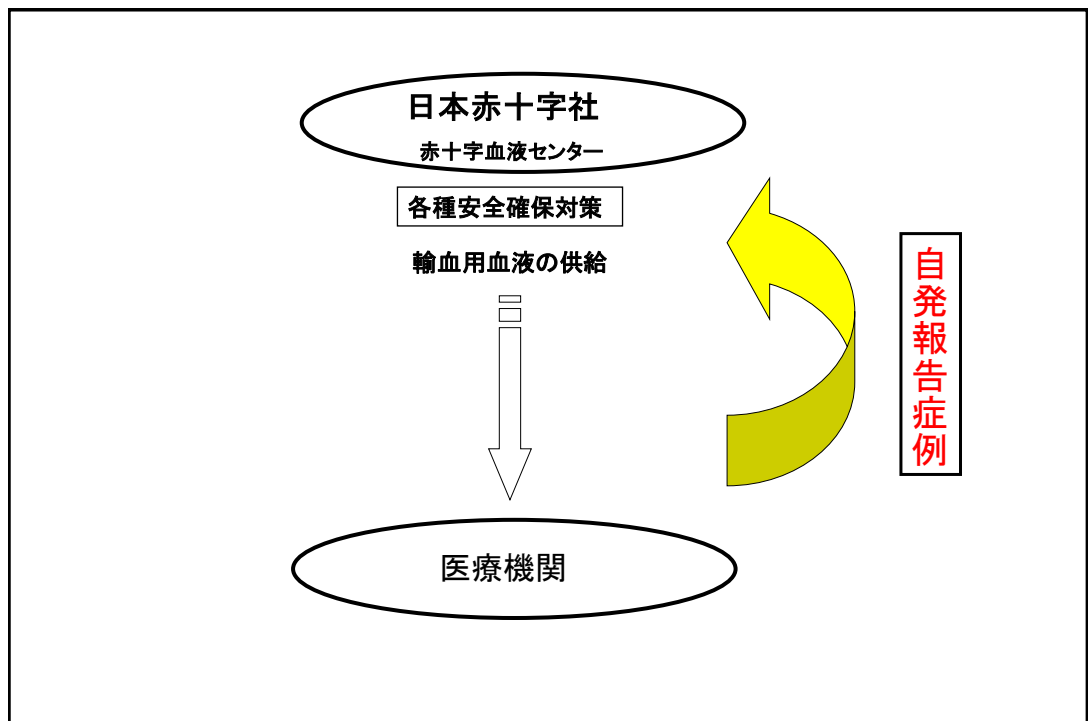


『B型肝炎ウイルスの再活性化 にご注意ください』

大阪府赤十字血液センター
学術一課 齋藤 隆夫

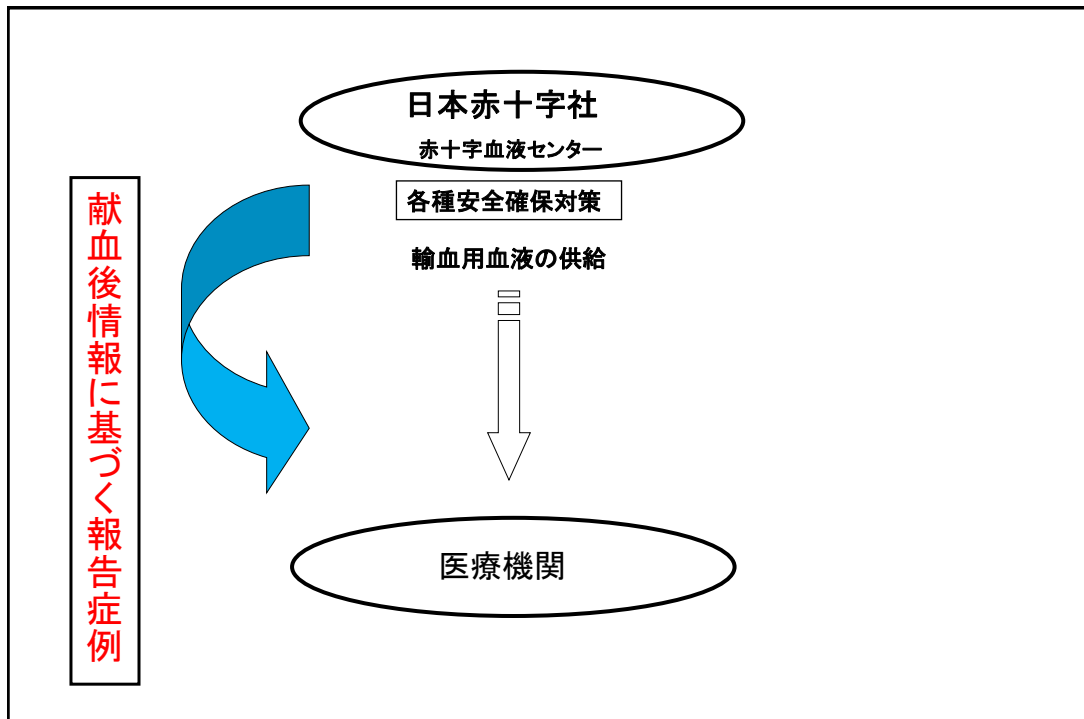


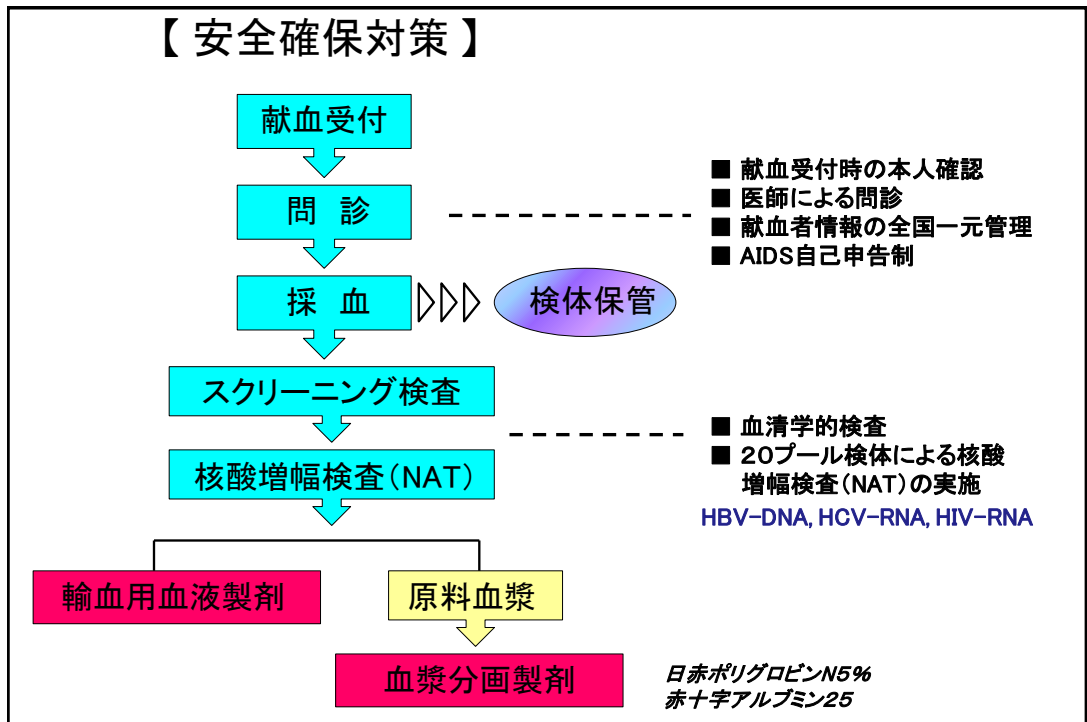
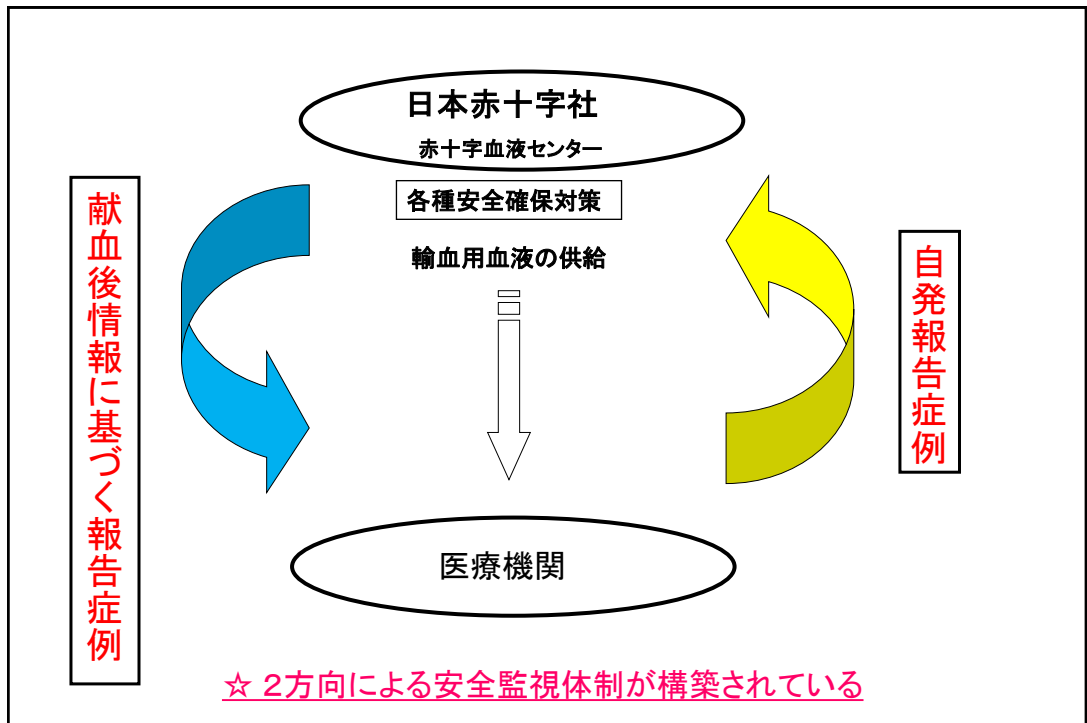
輸血前後のウイルスマーカー検査

「輸血療法の実施に関する指針」Ⅷの2)の(2) ii 別表

	輸血前検査	輸血後検査
HBV	HBs抗原 HBc抗体 HBs抗体	核酸増幅検査 (NAT) (輸血前検査の結果がいずれも陰性の場合、輸血の3ヵ月後に実施)
HCV	HCV抗体 HCVコア抗原	HCVコア抗原検査 (輸血前検査の結果がいずれも陰性の場合又は感染既往と判断された場合、輸血の1～3ヵ月後に実施)
HIV	HIV抗体	HIV抗体検査 (輸血前検査の結果がいずれも陰性の場合、輸血の2～3ヵ月以降に実施)

医師がリスクを考慮し、感染が疑われる場合などに実施する必要がある。





検体保管

- ① 平成8年(1996年)9月より開始
- ② 対象：すべての献血血液
- ③ 保管期間：11年間
- ④ 世界的にも類を見ない

<東日本大震災>献血試料で死者6人の身元判明…警察庁

【毎日新聞】4月19日東京11時41分放送

警察庁は19日、日本赤十字社が保管している献血を試料にしたDNA型検査で、東日本大震災による死者6人の身元が判明したと発表した。

日本赤十字社は、輸血後に感染症などの事故が起きた際の原因調査に備え、献血の一部を11年間保存。警察庁の要請を受け、震災による死者の身元確認のために保存血液を提供することに合意した。

これに基づき警察庁は、家族の同意を得た行方不明者約150人について再び献血型を照合。保存血液の提供を受けた6人分のDNA型を検査し、身元不明の遺体のDNA型と照合した。

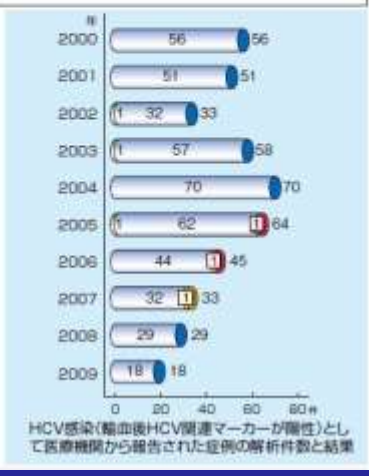
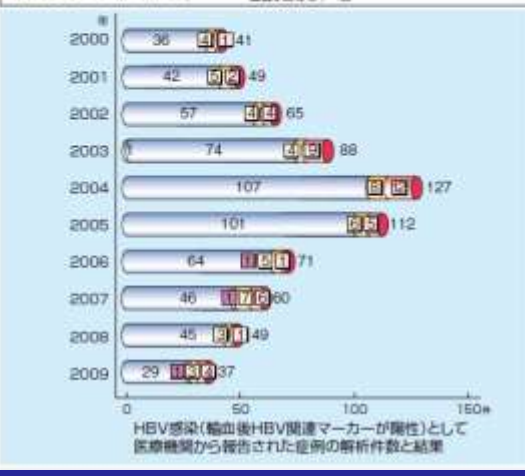
警察庁は追加分として約740人分を照合しており、今後DNA型の照合による身元確認を進める。【船山静史】

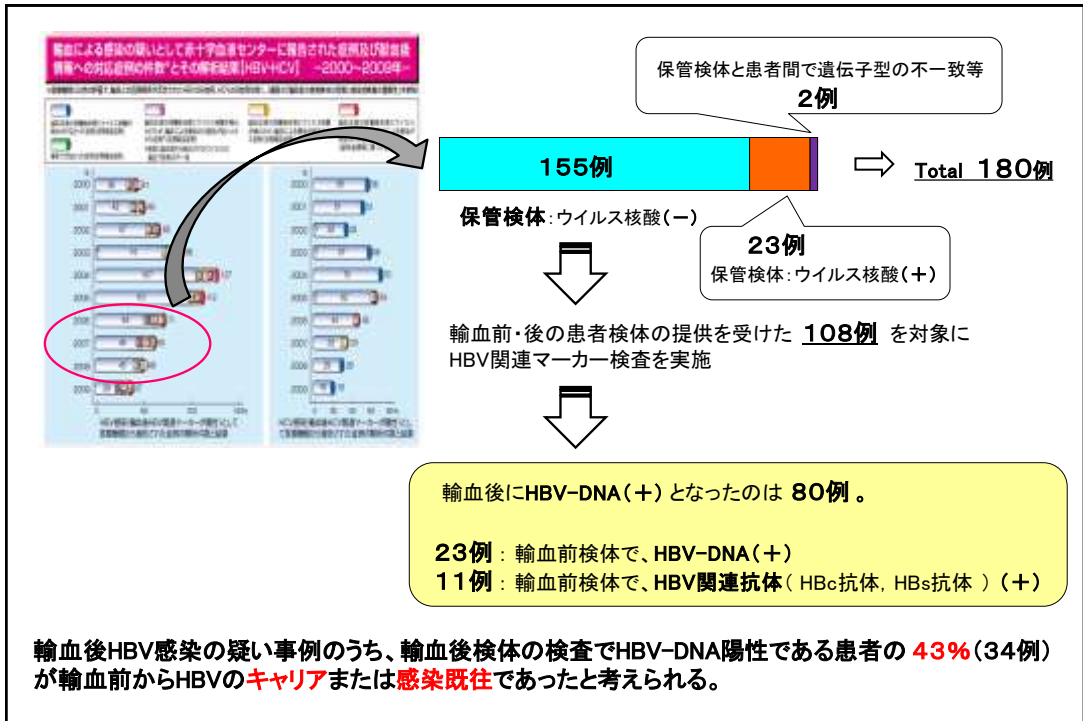


輸血による感染の疑いとして赤十字血液センターに報告された症例及び献血後情報への対応症例の件数*とその解析結果【HBV・HCV】 -2000~2009年-

*医療機関と日本の評議で、輸血との因果関係が否定されたHBVの症例、HCVの症例は除く。(裏面の「輸血前の献血者の検体の保管と感染指標の重要性」を参照)

献血血液の保管検体等にウイルス検出が検出されなかった症例(併発報告症例)	献血血液の保管検体等にウイルス検出されたが、輸血による感染の可能性が低いとされた症例*(自発報告症例)	献血血液の保管検体等にウイルス検出され、輸血による感染が特定された症例(併発報告症例)	献血血液の保管検体等にウイルス検出され、輸血による感染が特定された症例(献血後情報に基づく症例)
--------------------------------------	---	---	--





〈輸血後HBV-DNA陽性例(80例)のうち、輸血前に既に陽性であった34例〉

輸血前検体結果	輸血前の状態	例数	原疾患分類		
			血液疾患	固形腫瘍	その他
HBV-DNA「陽性」	感染既往 または HBVキャリア	23(10)	19(9)	3(0)	1(1)
HBV関連抗体のみ 「陽性」		11(4)	7(3)	2(1)	2(0)

(): ALT 100 IU/L以上の例数

献血血液の保管検体等にウイルス核酸が検出され、輸血による感染が特定された症例
(2000年～2009年)

症例数	原疾患分類		
	血液疾患	その他	不明
93	28(30%)	61(65.6%)	4(4.3%)

de novo B型肝炎

治療介入

- ① HBs抗原陽性あるいはHBV-DNA陽性例 → 「HBVキャリア・B型肝炎」
- ② 近年、CD20(cluster of differentiation)陽性B細胞非ホジキンリンパ腫に対するリツキシマブ+ステロイド投与患者において、これまで問題とされてこなかった、**HBs抗原陰性例**でのHBV再活性化と致死的な劇症肝炎が報告されるようになった。
ex ; リツキシマブ+CHOP(エンドキサン, アドリアシン, オンコピン, プレドニゾロン)
- ③

わが国におけるリツキシマブ投与によるB型肝炎発症例全事象の転帰とHBs抗原別の転帰

回復	軽快	後遺症	未回復	不明	死亡	死亡率
33	24	1(肝硬変)	8	3	42	37.8%

111例の事象転帰

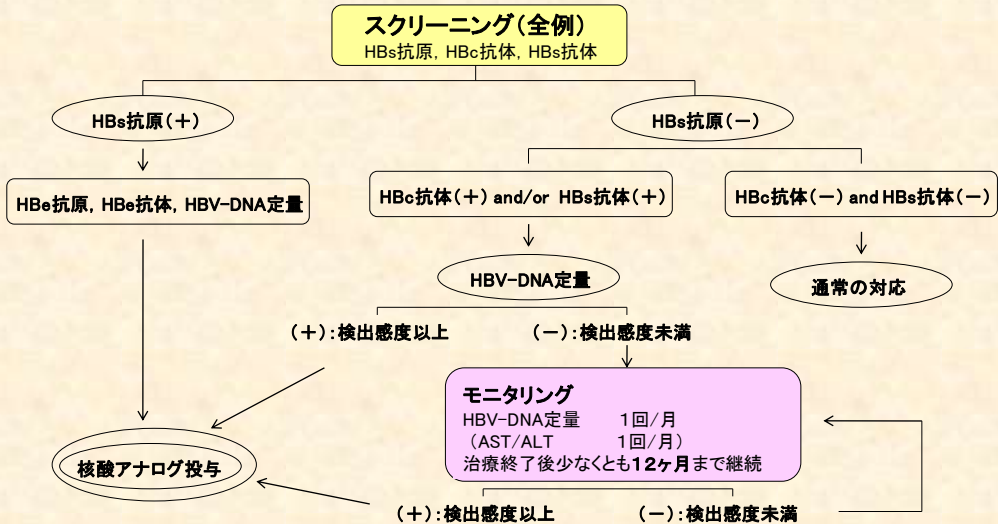
HBs抗原	劇症化割合	死亡割合
陽性 47例	10/47 (21.3%)	13/47 (27.7%)
陰性 50例	20/50 (40.0%)	25/50 (50.0%)

Int J Hematol 90(1) : 13-23, 2009

免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン

厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告

肝臓, 50巻1号, 38-42(2009)



まとめ

■ これまで輸血後肝炎とみなされていた患者の一部は、HBc抗体 and/or HBs抗体が輸血前に陽性であった可能性が高い。

→ HBVの再活性化

■ de novo B型肝炎対策の基本は、HBc抗体とHBs抗体を測定することである。輸血の際は全例を対象とした「輸血前後のウイルスマーカー検査」を徹底すること。

→ 再活性化の予見を可能とし、輸血後肝炎と再活性化肝炎を鑑別するための有力な手がかりとなる。

血液製剤 headline No.2 より