

精密検査(確認検査)における HTLV-1抗体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精密検査(確認検査)におけるHTLV-1抗体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、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聞いてもらった方が良くと判断されたら、遠慮なく、主治医にその旨をお伝えください。

Q1 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。

Q2 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による病気を引き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。

Q3 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%)。男性に発症することが多いとされています。

HAMの発症年齢は、10歳代~60歳代と幅広く、発症割合は生涯において0.25%程度と考えられています。主な症状は両下肢の麻痺で、歩行時の足のもつれ・頻尿や便秘などが初発症状となることが多いです。

Q4 ATLやHAMを防ぐにはどうしたらよいですか？

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だけに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。



Q5 母子感染を防ぐにはどうしたらよいですか？

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ヶ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3～6%

が感染します。

また、満3ヶ月までの短期間のみの母乳栄養【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こと【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ヶ月までにとどめる【短期母乳栄養】

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・②の方法を選択せず、長期間、母乳栄養で育てる方法もあります。

Q6 子どもへの栄養方法をどうしたらよいか迷っています。

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。

Q7 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や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ください。一緒に聴いてもらいたいご家族がいらっしゃいましたら、ご一緒にカウンセリングを受けてください。

Q8 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ください。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ください。

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ヶ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。

Q9 子どもへのかかわ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、かかわ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起こることはありません。

どのような栄養方法をと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。