Lab News

テーマ　“オカルト HBV 感染”とは

HBV は肝炎が終焉すると血中から排除されるが、肝臓や末梢血単核球、骨髄などの組織には長期間残存することが明らかになった。血中 HBs 抗原陰性で HBV-DNA が血中または組織中に検出される状態を“オカルト HBV 感染”という。オカルト HBV 感染者を特定するためには HBs 抗原測定のみでは不十分であり、HBc 抗体および HBs 抗体の測定が重要となる。オカルト HBV 感染者は臨床上問題無いとされるが、免疫抑制剤を伴う治療にて再燃が起こることがあり、場合によっては重篤な肝炎となり、死亡することもある。このような現状から、HBV 再活性化対策が必要となり、厚生労働省の劇症肝炎およびウイルス性肝炎 2 つの研究班が合同となり、免疫抑制剤・化学療法により発症する B 型肝炎対策ガイドラインが作成された[1)]（図 1)。HBV 再活性化リスク群のスクリーニングで重要な点は、HBs 抗原だけでなく HBc 抗体および HBs 抗体検査を感度のよい方法で実施することである。ガイドラインでは、①HBs 抗原陰性例でも HBc 抗体ないし HBs 抗体陽性であれば潜在的な HBV 再活性化のリスクを有する群と診断。②HBs 抗原陽性例は HBe 抗原、HBe 抗体、HBV-DNA 定量検査結果の有無に関わらず治療開始前に核酸アナログ製剤の予防投与を行う。③HBs 抗原陰性で HBc 抗体ないし HBs 抗体陽性では、HBV-DNA 定量検査を行い、陽性なら核酸アナログ製剤の予防投与を行う[2)]。

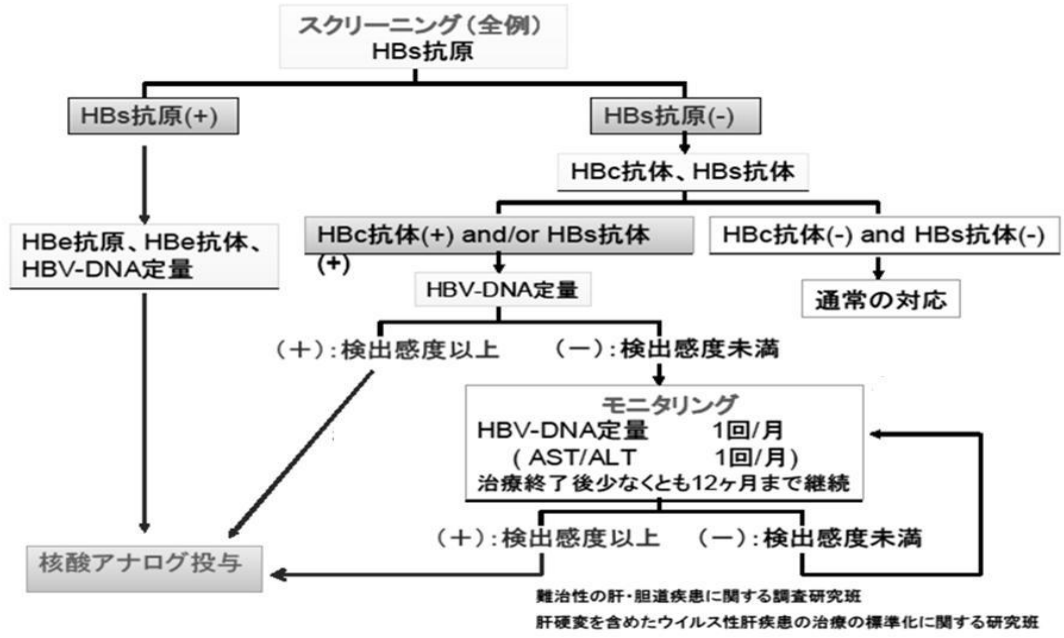

図1：免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン

引用文献：1)飯沼一茂：生物試料分析　vol.35 :No1 2012
2)桶谷　真、宇部　浩文他：肝胆膵　vol.58 :591-599,2009

Vol.26,2012/09/07