

## 妊婦に対する HTLV-I スクリーニング法の進め方

HTLV-I キャリアスクリーニング検査（血中 HTLV-I 抗体測定）を妊娠初期から妊娠 30 週頃までに CLEIA 法もしくは PA 法で行なう。これは、妊娠末期にスクリーニングを行なうと、陽性の場合に、母乳哺育法等の母子感染予防対策について十分に相談する時間をとれないからである。また検査を施行する前にパンフレット（鹿児島、長崎等の資料を参考に一部改変して作成した）を手渡すことも理解を深めることになる。CLEIA 法は酵素免疫測定法（EIA 法）に基づく検査であり、PA 法はゼラチン粒子凝集法である。HTLV-I キャリア妊婦のスクリーニングにおいて両検査法を施行する必要はなく、どちらか一方のスクリーニング法で十分である。ただし、どちらの方法にも非特異反応による偽陽性が存在する（表 5）。そのため、どちらかの検査法で陽性と診断された場合、必ず確認試験（Western blot 法）を行なう必要がある。両者とも陽性であれば陽性として取り扱う（図 2）。また一次スクリーニングで陽性であっても Western blot 法陰性であれば、陰性として取り扱う（図 2）。なお、二次検査を行なっても判定保留となる場合があることをあらかじめ説明しておくことは重要である\*。安易に一次スクリーニングの検査法が陽性であっただけで HTLV-I キャリアと告知することは避けなければならない。

確認試験が陽性である場合の告知は特に慎重に行なう。将来の ATL 発症率などを示し、母乳を介して HTLV-I 母子感染が生じることなどの知識を提供する。不安をかきたてないような細心の配慮が必要である。家族への説明は妊婦本人が希望した時のみ行なう。

なお、すでに地域で確認検査を含めた対策が施行されている地区については、それを妨げるものではない。

\* Western blot 法で env タンパク（gp46）のバンドが陽性として認められ、かつ gag タンパク（p19,p24,p53）のうち、1 つ以上のバンドが陽性の際、陽性と判定する。上記のバンドがすべて（全く）認められない際、陰性とする。陽性、陰性の判定基準に一致しない時、判定保留となる。判定保留者には後日、採血を行ない現在保険未収載の PCR 法を行うことを提案し、患者の同意が得られれば検査を実施する（図 2）方策もある。しかし、PCR 法は参考にはなるが絶対的なものではない。