

アデノウイルスレファレンスセンター報告

世話人 藤本嗣人、花岡希

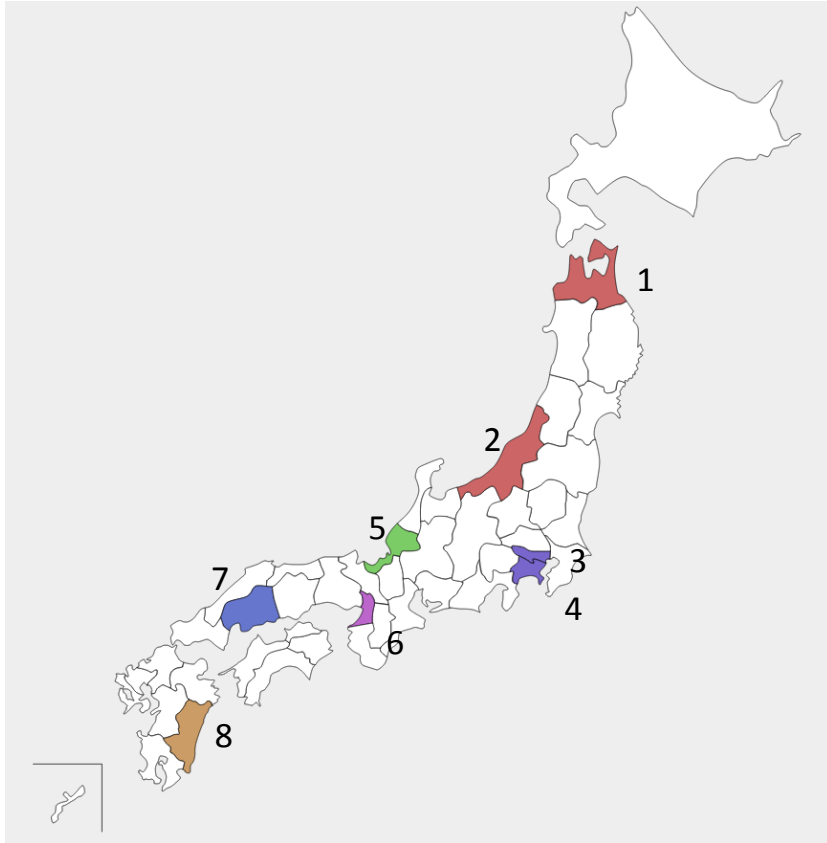
国立感染症研究所 感染症疫学センター

会議：2015-7-23 10:10 – 11:10

報告：2015-7-24 15:10 – 16:40



アデノウイルス地区レファレンスセンター



北海道・新潟・東北地区

1. 青森県環境保健センター
2. 新潟県保健環境科学研究所

関東・甲・信・静地区

3. 東京都健康安全研究センター
4. 川崎市健康安全研究所

東海・北陸地区

5. 福井県衛生環境研究センター

近畿地区

6. 大阪府立公衆衛生研究所

中国・四国地区

7. 広島市衛生研究所

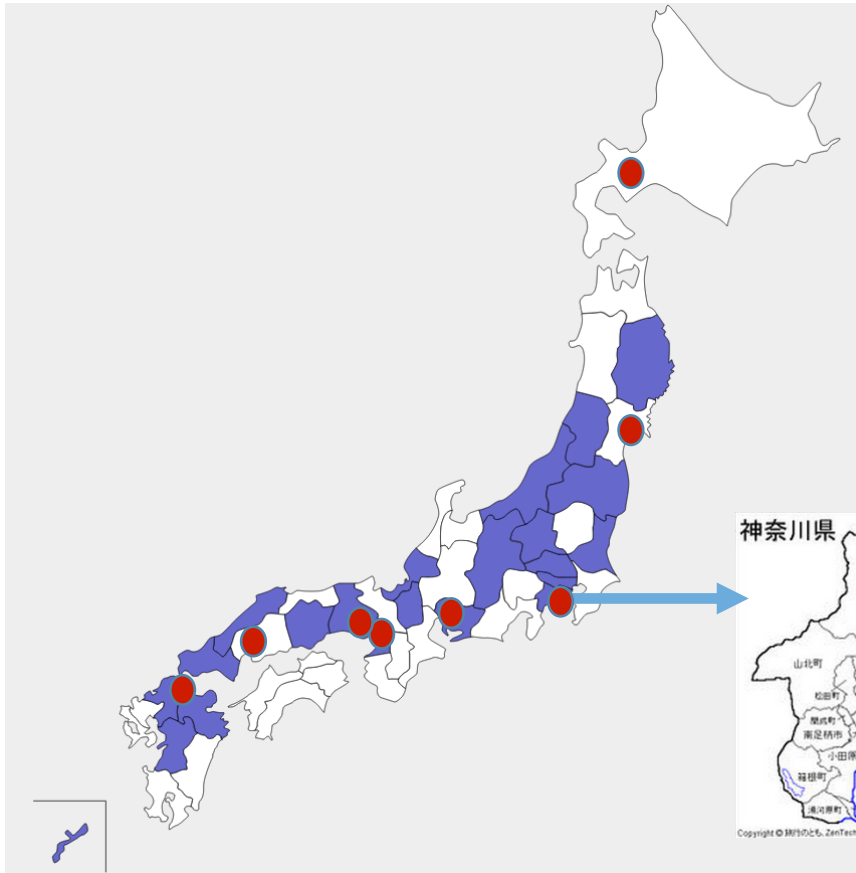
九州地区

8. 宮崎県衛生環境研究所

アデノウイルスレファレンスセンター・実施事項

- ・細胞の送付
- ・難同定株の同定
- ・検査法の標準化
- ・マニュアルの整備
- ・検査法に関する問い合わせへの対応
- ・新しい検査法の開発
- ・アデノウイルス感染症に関する啓発
(正確な情報発信) ホームページ・メディア

アンケートにより新型アデノウイルス53、54、56型の検出報告がありと答えた地研



2014年3月アンケート



2014年度の特記事項

1. アデノウイルス57型の日本における検出:

- 島根県、大阪府、兵庫県、広島市など

IASR Vol. 35 p. 222-223: 2014年 9月号

島根県保健環境科学研究所 辰己智香先生ら

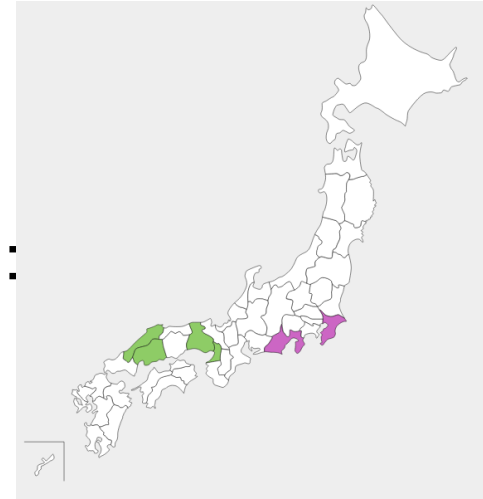
IASR Vol. 35 p. 278: 2014年11月号

大阪府立公衆衛生研究所 森川佐依子先生ら

2. アデノウイルス48型変異株の結膜炎患者からの検出:

- 千葉県、静岡県

IASR



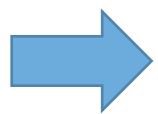
54型の院内感染事例

過去の事例:

アレルギー結膜炎と診断されたことによる地域への
流行拡大

近年の事例:

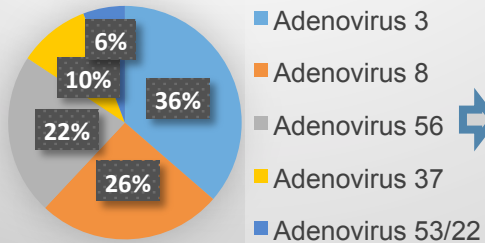
消毒薬が目に入った患者 → 感染性と考えず →
点眼薬使い回し → 流行性角結膜炎が感染拡大



- アデノウイルス感染を疑わないことは危険
- 論文にも54型の院内感染例の報告あり
- 54型は日本でのみ検出されている型

日本における流行性角結膜炎(EKC)

EKC 2011, N = 121



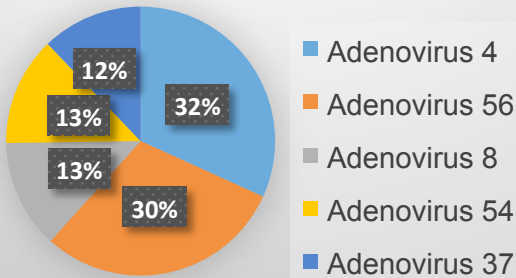
新型ジェノタイプ

2015年は54型が比較的多い

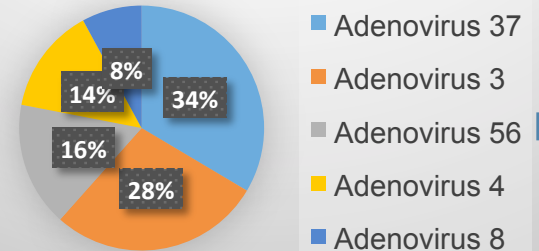
56型は毎年流行

53型は2011年

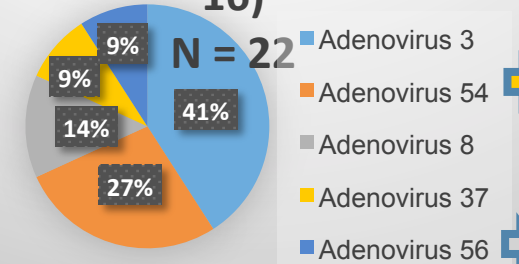
EKC 2012, N = 107



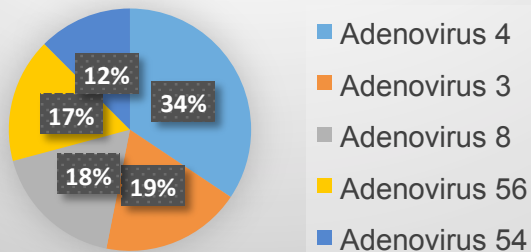
EKC 2014 N = 164



EKC 2015 (As of June 16)



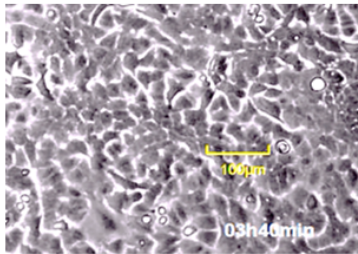
EKC 2013, N = 96



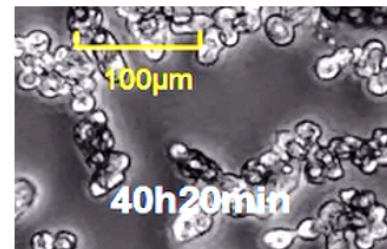
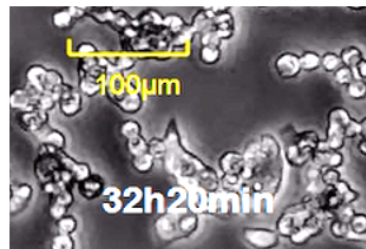
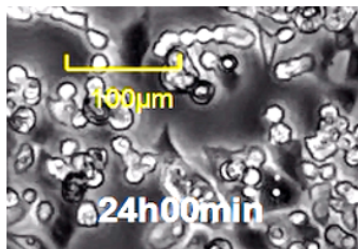
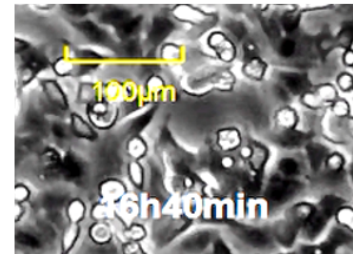
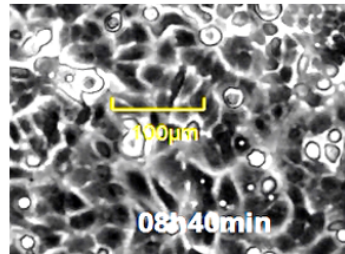
質問事項とその回答

- 1) 全塩基配列をしなければ型別できないか
 -ヘキソングループ領域とファイバー領域のPCRにより型別するのが現実的。難しい場合は連絡してほしい。
- 2) マニュアルのペントンベースによるPCRに関して:
 - 陰性になる場合がある & ヘキソンの型別と合わない場合がある
 -感染研で検討する。

アデノウイルスによる細胞の変化 (動画あり) A549細胞における 56型の増殖



A549 cells



アデノウイルスレファレンスセンターとして**アデノウイルス検出マニュアル**は既に作成し、改定も行っている。



より基本的な情報の提供が必要

53,54,56 PCR → EKCを引き起こす8型、53型、54型、56型を鑑別的に検出できるPCR法を開発

* 人員削減・引き継ぎ困難な場合あり