NO. 2015. 43 号
発行日：2015 年 3 月 18 日

検査のパレット

今回は、検査部の勉強会で、Ｂ型肝炎に関する最近の話題からＢ型肝炎の再活性化について学習しましたのでお話しします。

★はじめに、B 型肝炎ウイルス（以下 HBV）の感染経路

血液や体液を介して感染します。それは、母子感染を主とする垂直感染と、性交渉や刺青、覚醒剤の注射器乱用、医療行為（輸血、針刺し事故、医療器具の汚染等）を主とする水平感染とに大別されます。

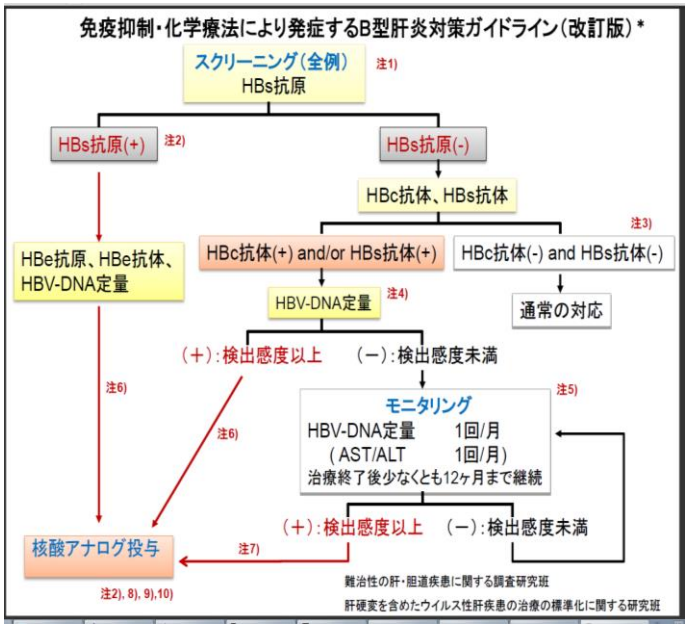
垂直感染→母子感染→持続性感染（６ヶ月以上 HBs 抗原が検出される状態）→HBV キャリア
そのうち 10～15%が有症候性キャリアの慢性肝炎となり、85～90%は無症状のまま体内に HBV が残存する無症候性キャリアとなります。

水平感染（主に成人してからの感染）→20～30%が肝炎を発症後、通常２～３ヶ月程度で治癒し、一過性感染として終息します。このとき HBs 抗原は陰性化し、HBs 抗体や HBc 抗体が陽性となります。ひと昔前までは、この状態を HBV 感染の終焉としていました。

★B 型肝炎の再活性化についての近年の報告

・従来、HBV は体内より消失すると考えられましたが、肝炎治癒後や、一過性の不顕性感染後の、血中 HBV-DNA,HBs 抗原が検出感度以下でも組織（肝細胞、末梢血単核球等）に残存しており、化学療法などの免疫抑制時に再活性化して、肝障害を引き起こすことがあることがわかってきました。

日本人の約 20%は B 型肝炎の既往感染者であるという報告もあります。B 型肝炎対策ガイドライン（下図）では、免疫療法前にはまず HBs 抗原を測定し、陽性・陰性の結果からガイドラインに従って追加の検査や、先に治療が必要となります。これをうけ当院でも昨年 11 月に新たに、S18:免疫療法前肝炎チェックセット（HBs 抗原,HBs 抗体、HBc 抗体いずれも CLIA 法）を作りました。



★事例紹介

「HBV 再活性化」で患者死亡の事例報告がありました。内容は HBV キャリアであることを医師が見逃して抗がん剤を投与し患者が死亡したというものです。ちなみにこれは広島市内の病院でのことで、昨年新聞に掲載されました。

文責　夏目　裕子　監修　石竹　久仁