

The 144th Tokai Society of Obstetrics and Gynecology

第144回 東海産科婦人科学会

2024

3/10 日 8:30 ~ 9:30

第1 会場 (ウインクあいち 2F 大ホール)

先天性 サイトメガロウイルス感染

座長

小谷 友美 先生

名古屋大学医学部附属病院
総合周産期母子医療センター 病院教授

演者

金子 政時 先生

宮崎大学医学部大学院
看護学研究科周産期分野 教授

本セミナーは、整理券制ではありません。

共催

第144回 東海産科婦人科学会

株式会社 シノテスト

先天性サイトメガロウイルス感染

金子 政時 先生

宮崎大学医学部大学院 看護学研究科周産期分野 教授

先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症は、周産期ウイルス感染症の中で最も頻度の高い感染症である。本講演では、本感染症における課題、①妊婦抗体スクリーニングと妊娠管理②新生児スクリーニングと治療について情報を共有したい。

まず、妊婦抗体スクリーニングについてである。日本における頻度は全出生数の 0.31%、症候性感染は、胎内感染例の 23.9%（全出生数の 0.07%）と、頻度の高い周産期ウイルス感染症である。しかし、有効なワクチンがない、胎内治療法が確立していない等の理由から妊婦抗体スクリーニングは推奨されていない。また、近年、非初感染妊婦からの胎内感染児の出生数が従来考えられていたより多く、かつ神経学的予後も初感染妊婦から出生した児と違いがないとの報告がある。しかし、これらの報告の多くは、妊婦の抗体保有率の高いポピュレーションを対象とした報告である。先天性 CMV 感染は、抗体保有率が高いほど、その発生数が多いことが報告されており、抗体保有率が 60%前後である日本において、同様の傾向があると判断するにはさらなる検討が必要であると考え。また、我々は、日本人女性を対象に検討したところ胎内感染児の発生リスクは、初感染妊婦の方が 4 倍高いことを明らかにした。胎内感染児の発生には、集団における抗体保有率や生活様式等が深く関係しており、国あるいは地域別に検討する必要があると考える。また、モデルナ社が開発中の CMV に対する mRNA ワクチンが第 3 相試験にある。もし、ワクチンが実用化されたなら、現在の妊婦抗体スクリーニングに対する考え方も変わる可能性がある。

次に新生児スクリーニングについてである。近年、症候性感染児に対するバルガンシクロビル内服が治療薬として承認された。これを受けて、症候性感染が疑われる新生児に対しては、積極的に CMV 感染の有無を診断することが推奨されている（ターゲットスクリーニング）。しかし、我々のろ紙尿中 CMV 検査を用いたユニバーサルスクリーニングの意義を検討する研究で、母体 CMV IgG 陽性、IgM 陰性の母体から出生し、全身所見に異常所見がなく、AABR pass の児が、本検査で陽性を示した。確定検査で胎内 CMV 感染症と診断し、その後の精密な聴覚検査の結果、聴力低下を認めたためバルガンシクロビルによる治療を行った。新生児尿を用いた CMV 感染のユニバーサルスクリーニングの有効性については、現在、検討が進められている。