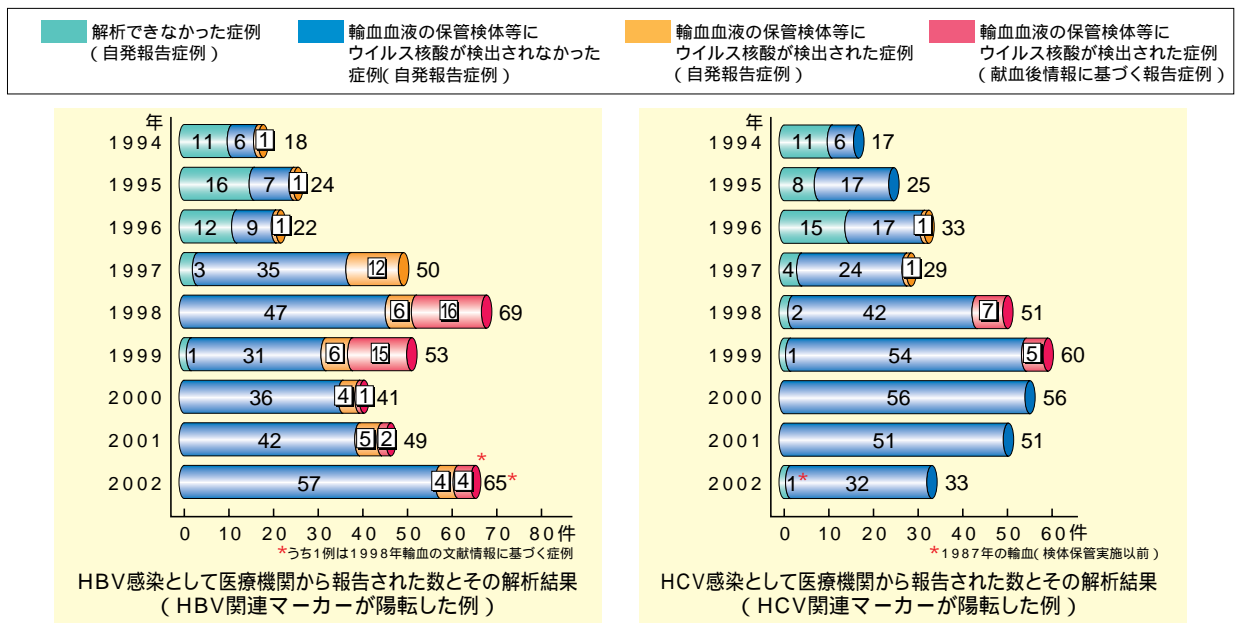


輸血情報

【輸血血液の保管検体等にウイルス核酸が検出された症例 - 2002年 -】

輸血によるウイルス等の感染が疑われ、2002年に医療機関から赤十字血液センターに報告された症例(自発報告)及び献血後情報等への対応を行った症例の中で、輸血血液の保管検体等にウイルス核酸が検出されたものは12例(HBV:8例、HEV:1例、ヒトパルボウイルスB19:3例)で、HCV及びHIVはありませんでした。

輸血によるウイルス感染の疑いとして血液センターに報告された症例及び献血後情報等への対応症例の件数とその解析結果【HBV・HCV】 1994～2002年



症例概要(献血血液の保管検体等にウイルス核酸が検出された症例)

【HBV】(2002年)

- 自発報告:輸血によるウイルス感染の疑いとして医療機関から赤十字血液センターに報告された症例

症例No.	原疾患	輸血用血液(採血年月)	年齢	性別	輸血前の検査結果	輸血後の検査結果 []:輸血からの期間(週)	ALT最高値 (IU/L)	経過				
								輸血からの期間(週)	HBV DNA	HBs 抗原	HBs 抗体	輸血からの期間(週)
1	慢性骨髄性白血病(CML)	Ir-PC (2000.9)	20代	男	HBs抗原-	HBs抗原+ [71.1]	175	36.1	+	+	-	72.0
2	骨髄異形成症候群(MDS)	Ir-RC-M・A・P (2001.7)	30代	男	HBs抗原-	HBV DNA+ HBs抗原+ [16.7] [32.1]	399	32.1	+	N.T.	N.T.	32.7
3	弓部大動脈瘤	PC (2002.1)	70代	女	HBs抗原-	HBV DNA+ HBs抗原+ [14.3]	1,274	14.3	+	+	-	15.7
4	潰瘍性大腸炎	FFP (2002.4)	40代	女	HBs抗原-	HBs抗原+ [18.7]	534	18.7	+	+	-	18.9

- 献血後情報(自発報告症例の解析から判明したNAT陽性血液と同一採血番号の輸血用血液の調査)に基づき照会を行った医療機関から報告された症例

5	発作性夜間血色素尿症	LPRC (2001.3)	60代	男	HBs抗原-	HBs抗原+ [19.7]	735	21.7	+	+	-	44.7
6	胃癌	Ir-RC-M・A・P (2002.4)	60代	男	HBs抗原-	HBs抗原+ [23.1]	1,242	23.1	-	-	+	36.0

- 献血後情報(献血血液の50検体プールNAT陽性献血者における前回献血血液の個別NAT陽性情報)に基づき照会を行った医療機関から赤十字血液センターに報告された症例

7	再生不良性貧血	PC (2002.7)	60代	男	HBs抗原-	HBs抗原+ [7.7]	513	3.9	+	+	-	20.7
---	---------	-------------	-----	---	--------	--------------	-----	-----	---	---	---	------

- 献血後情報(献血血液の50検体プールNAT導入以前に行った分画用原料血漿ミニプールNAT陽性情報)を医療機関に提供し、その後医療機関が文献に報告した症例

8	子宮体癌、大腸癌	RC-M・A・P (1998.6)	80代	女	HBs抗原-	HBs抗原+ [18.0]	303	26.7	N.T.	-	N.T.	46.9
---	----------	-------------------	-----	---	--------	---------------	-----	------	------	---	------	------

【HEV】(2002年)

● 自発報告:輸血によるウイルス感染の疑いとして医療機関から赤十字血液センターに報告された症例

症例No.	原疾患	輸血用血液 (採血年月)	年齢	性別	輸血前の検査結果	輸血後の検査結果 []:輸血からの期間(週)	ALT最高値		経過			
							(IU/L)	輸血からの期間(週)	HEV RNA	HEV IgM	HEV IgG	輸血からの期間(週)
1	輪状大動脈拡張症	FFP (2002.4)	60代	男	HEV RNA -	HEV RNA+ [5.3]	1,665	5.3	-	+	+	12.4

保管検体にウイルス核酸が検出された輸血血液の種類

HEV IgMは19.1週で陰性化

【ヒトパルボウイルスB19】(2002年)

● 自発報告:輸血によるウイルス感染の疑いとして医療機関から赤十字血液センターに報告された症例

症例No.	原疾患	輸血用血液 (採血年月)	年齢	性別	輸血前の検査結果	輸血後の検査結果 []:輸血からの期間(週)	経過			輸血からの期間(週)
							B19 DNA	B19 IgM	B19 IgG	
1	急性骨髄性白血病(AML)	Ir-PC (2002.5)	60代	男	B19 DNA -	B19 DNA+ [3.6]	+	N.T.	N.T.	3.6
2	悪性リンパ腫	RC-M・A・P (2002.9)	70代	男	不明	B19 IgM+ [3.9]	+	+	+	5.0
3	溶血性貧血	RC-M・A・P (2002.9)	20代	女	B19 DNA -	B19 DNA+ [5.0]	+	N.T.	N.T.	5.7

ヒトパルボウイルスB19の場合は、水平感染も考えられる。
症例No.2は、輸血前検体がないため、感染時期は不明である。

保管検体にウイルス核酸が検出された輸血血液の種類

入手できた最新の検査結果

核酸増幅検査(NAT)の実施状況【1999年7月～2003年9月】

献血血液(HBs抗原検査陰性、HBc抗体検査陰性、HCV抗体検査陰性、HIV-1抗体検査陰性、HIV-2抗体検査陰性、ALT正常のもの)に対するNAT陽性数等は次のとおりです。

陽性となった血液は、有効期間が採血後72時間以内の血小板製剤を含め、すべて医療機関に供給されておられません。また、血漿分画製剤の原料血漿としても使用されておられません。

検体 プールサイズ	検体数	NAT陽性数(頻度)		
		HBV	HCV	HIV
500 (1999年7月～2000年1月)	2,140,207	19 (約1/11万)	8 (約1/27万)	0 (-)
50 (2000年2月～2003年9月)	20,010,781	395 (約1/5万)	58 (約1/35万)	7 (約1/286万)
計 (1999年7月～2003年9月)	22,150,988	414 (約1/5万)	66 (約1/34万)	7 (約1/316万)

参考1. 全国の推定輸血患者数 - 2002年 -

123万人

* 2001年のデータを使用

$$\left[\text{全国の推定輸血患者数} = \frac{\text{輸血用血液の年間総供給単位数(全国分)}}{\text{東京都輸血モニター病院の年間総輸血単位数}^*} \times \text{東京都輸血モニター病院の年間総輸血患者数}^* \right]$$

参考2. 輸血後肝炎の診断基準

- 輸血後2週以降6か月の間に、S-ALT(S-GPT)が100 I.U./L以上の肝機能異常が初発し、継続的に2週以上に及んだ場合、輸血後肝炎と診断する。
- 上記1の症例の中で、輸血後に、HBs抗原が陽転するかHBV-DNAが陽性化したものを輸血後B型肝炎と診断し、同じくHCV抗体が持続陽転するかHCV-RNAが陽性化したものを輸血後C型肝炎と診断する。
その他の輸血後肝炎症例は非B非C型肝炎として扱う。
- 但し、輸血後に発生した肝機能障害であっても、原疾患に起因するS-ALTの上昇、手術による術後肝障害、薬剤に起因する肝障害、脂肪肝、肝機能異常を呈することが知られている肝炎ウイルス以外の既知のウイルス疾患等は除外する。また当該輸血以外の経路による肝炎ウイルス感染が考慮される症例も除外する。

1996年3月
厚生省肝炎研究連絡協議会(輸血後感染症に関する研究班)

日本赤十字社中央血液センター 医薬情報部

〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目4番1号 秀和芝パークビルB館14階
TEL : 03-5733-8226 FAX : 03-5733-8235
URL : <http://www.cbc.jrc.or.jp/mr/index.htm>

お問い合わせ

輸血用血液または血漿分画製剤の使用による副作用・感染症が疑われた場合は、直ちに赤十字血液センター医薬情報担当者までご連絡ください。また、原因究明のために、使用された製剤及び患者さんの検体(使用前後)等の提供をお願いします。

なお、使用された製剤はできるだけ清潔な状態で冷所に保存しておいてください。