

B型肝炎診療のトピックス

東京大学消化器内科 奥新 和也
東京大学感染症内科 四柳 宏

KEY WORDS

- HBワクチン
- ユニバーサル化
- 再活性化
- genotype A

はじめに

近年のB型肝炎診療において注目すべきトピックスは数多くあげられるが、ここでは2点について解説したい。1つ目は2016年にも導入されるHBワクチンの定期接種化(universal vaccination)、2つ目は内科のみならずあらゆる分野での重要性が顕著となっているB型肝炎ウイルス(hepatitis B virus; HBV)再活性化の問題である。

I. わが国でのHBワクチン定期接種化の導入について

1. 定期接種導入の背景

1) 小児の水平感染

これまでHBs抗原陽性の妊婦から出生した新生児に対しては、健康保険が適用され、母子垂直感染予防処置が行われてきた。垂直感染の95%以上は出産時に起きるため、出生直後の感染予防が可能であるからである。ただし、HBe

抗原陽性かつHBV-DNA量が 10^7 LC/mL以上の妊婦から出生する児の一部では経胎盤感染が起きる¹⁾。genotype Cの多いわが国ではウイルス量の多い妊婦の割合が高いため、経胎盤感染も問題となる。

産道感染対策は、成人の曝露後対策と基本的には同じである。HBIG(hepatitis B immunoglobulin)を早期に投与して血中のHBVを中和した後、中和しきれなかったHBV、すでに感染したHBVに対する能動免疫をHBワクチンによって付与する。2013年に変更された国際標準に準拠した母子感染予防対策を図1に示す。

一方で、乳幼児にHBVの水平感染が起きた場合、高率に持続感染に移行することが報告されている²⁾。乳幼児のウイルスに対する免疫応答が不十分であることがその理由とされている。5歳を超えると持続感染への移行率は成人と同程度になる。乳幼児は初感染時であっても症状に乏しく、小児におけ

Topics in hepatitis B.
Kazuya Okushin
Hiroshi Yotsuyanagi (准教授)