

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本輸血学会雑誌 (2006.05) 52巻2号:279.

ウイルス再活性化による輸血後B型肝炎ウイルス陽転化の一例

紀野修一, 友田豊, 葛西眞一, 生田克哉, 佐藤一也, 高後裕, 森下勝哉, 佐藤進一郎, 加藤俊明, 池田久實

**PB-1-3 ウイルス再活性化による輸血後 B 型肝炎ウイルス陽転化の一例**

旭川医科大学病院臨床検査・輸血部輸血・細胞療法部門<sup>1)</sup>, 旭川医科大学第2外科<sup>2)</sup>, 旭川医科大学第3内科<sup>3)</sup>, 北海道赤十字血液センター検査課<sup>4)</sup>

紀野修一<sup>1)</sup>, 友田 豊<sup>1)</sup>, 葛西真一<sup>2)</sup>, 生田克哉<sup>2)</sup>, 佐藤一也<sup>3)</sup>, 高後 裕<sup>3)</sup>, 森下勝哉<sup>4)</sup>, 佐藤進一郎<sup>4)</sup>, 加藤俊明<sup>4)</sup>, 池田久寛<sup>4)</sup>

TEL : 0166-69-3380 FAX : 0166-68-2193 E-mail : skino@asahikawa-med.ac.jp

【症例】50歳代, 女性, 2003年8月, 左胸壁腫瘍にて当院外科に入院, 腫瘍生検で, 形質細胞の腫瘍性増殖が認められ, 多発性骨髄腫と診断され血液内科に転科, 9月からMP療法を施行したが効果不良なため, VAD療法を4コース施行, 一度縮小した左前胸壁の腫瘍が再増大したため, MCNU-VMP療法を1コース施行, 2004年4月に胸部腫瘍に放射線治療(30Gy), 5月と7月にCPA大量療法にG-CSFを併用して末梢血造血幹細胞採取, 9月にL-PAM大量療法後にPBSCTを施行, 10月の骨髄穿刺では形質細胞を認めずCRと診断された, 治療経過中(2003年9月から2004年10月)にMAPを20単位, PCを305単位使用している, 【HBVマーカーの変化】2005年9月に輸血後感染症検査を行ったところ, HBV-DNAが陽性であった, 2002年8月と2004年2月のHBsAgはいずれも陰性であった, 輸血によるHBV感染を疑い, 2003年9月から2005年4月までの患者保管検体(15検体)の検査を行った, 輸血前の2003年9月の検体では, HBsAg(-), HBsAb(+), HBcAb(+), HBV-DNA(-)で, HBVの既感染と判断できた, 以降, 2004年9月までは, 1年前と同様の検査結果であった, 2005年4月にはHBsAgが陽性化, 2005年9月にはHBV-DNA(+)が確認され, HBVの再活性化を認めた, HBsAbの力価は, 2004年5月から行われた大量化学療法施行時期に一致し徐々に低下, 2005年4月には陰性レベルまで低下した, なお, 2004年9月以降, AST, ALTの上昇を認めず, ウイルス再活性化による肝炎は発症していない, 輸血血液保管検体のsingle NATはすべて陰性で, 輸血によるHBV感染は否定された, 【まとめ】大量化学療法施行後に, HBVが再活性化したと考えられる輸血患者を経験した, 本症例では輸血後感染症検査によってHBV感染が初めて認識され, 輸血前を含む保管検体の遡及調査で, HBV再活性化にいたる変化を追跡し得た, 大量化学療法による免疫抑制によってHBsAb産生が低下し, 最終的にHBVの再活性化が生じたと推定される,