

健診受診者の血清ガラクトマンナン抗原C.O.I値

¹ 亀田総合病院 臨床検査部、² 亀田総合病院 総合診療・感染症科

○小杉 伸弘¹、大塚 喜人¹、戸口 明宏¹、古村 絵理¹、小栗 豊子¹、細川 直登²

【はじめに】侵襲性アスペルギルス症の血清診断として、ガラクトマンナン抗原 (GM 抗原) の測定が用いられている。今回、健診受診者の GM 抗原を測定し若干の知見を得たので報告する。【対象】平成 23 年 11 月～平成 24 年 6 月に健診受診者のうち 291 名 (18 歳～84 歳) を対象とした。内訳は、男性 151 名、女性 140 名で、年齢別では 10 代 6 名、20 代 29 名、30 代 33 名、40 代 49 名、50 代 63 名、60 代 68 名、70 代 38 名、80 代 5 名である。【方法】GM 抗原の測定は、バイオ・ラッド ラボラトリーズ株式会社より販売されているプラテリアアスペルギルスを用い、測定機器は同社製の EVOLIS を使用した。添付文書に従い測定を行い、カットオフインデックス (C.O.I) を求めた。【結果】健診受診者の平均 C.O.I は 0.31 であり、男性 0.37、女性 0.26 であった。年齢別の平均は 10 代 0.16、20 代 0.21、30 代 0.24、40 代 0.25、50 代 0.32、60 代 0.38、70 代 0.42、80 代 0.59 であった。また、GM 抗原陽性とされる C.O.I が 0.5 以上のものは、全体で 13.7% であり、年齢別では、10 代 0.0% 20 代 10.3% 30 代 3.0% 40 代 4.1% 50 代 17.5% 60 代 16.2% 70 代 23.7% 80 代 60.0% となった。

【考察】今回の結果では加齢とともに平均 C.O.I が上昇し、C.O.I が 0.5 以上の割合も上昇してゆく傾向が見られた。GM を含んでいる食品は多く、消化管粘膜に損傷、食物の影響により偽陽性を示す可能性があるとの報告がある。また、加齢に伴い消化器疾患や、明らかな症状を示さないが、粘膜が脆弱化している場合、C.O.I が上昇したと推測される。現在、GM 抗原陽性は感度、特異度の検討により C.O.I 0.5 以上とされている。我々の検討では 50 代を超えると明らかに陽性率が高くなる傾向を認めていたため、GM 抗原陽性のカットオフ値は 0.5 としても、基礎疾患、その他の検査とともに年齢を考慮する必要があると考えた。

流行性角結膜炎を引き起こしているアデノウイルスのファイバーコード領域

¹ 国立感染症研究所 感染症情報センター

○藤本 嗣人¹、花岡 希¹、小長谷 昌未¹

【目的】アデノウイルスのうち流行性角結膜炎(EKC)を引き起こす新型アデノウイルスが流行している。これまで、その同定は中和抗原性に関するヘキソンコード領域の塩基配列による型別が行われてきた。しかし新型はその領域だけで対応できない。そこで EKC を引き起こすアデノウイルスのファイバー領域を比較して型別に使用できるか否か検討する。

【方法】EKC を引き起こしている 8 型(標準株 Trim および世界的に流行している 8E)、53 型、15H9 型、54 型、56 型(HAdV-15/29/H9)のファイバーコード領域(1089bp)および 37 型のファイバーコード領域について、合計 7 株を比較検討した。

【結果】8 型(Trim 株)と新型を比較すると、53 型は 100% 配列が同じであり、15H9 型は 1005/1089bp(92%)、54 型は 1053/1089bp(96%)、56 型は 1007/1089bp(92%)の一致が見られた。8 型と 37 型とは 77% のみ一致した。

【考察】新型アデノウイルス 53、54 および 56 型は日本国内で EKC の流行を引き起こしている。ファイバー領域の塩基配列は 8 型と 53 型が同じであったことを除いて 8 型と比較の結果 92% 以上の一致が見られるものの違いがあり、その異なった部分が EKC を引き起こすアデノウイルスの型別に使用できるものと考えられた。その塩基配列の違いを使用した簡便な型別法の開発を考慮するべきと思われた。これをヘキソンによる型別結果と比較することにより正確な型別につなげたい。