

H I V 抗体検査の進め方

吉村 豊 （公立大学法人奈良県立医科大学付属病院）

日本の HIV 感染者数は、増加傾向を示しており、2010 年には 5 万人に達すると言われている。感染の拡大を防止する為には、早期発見・早期治療が重要である。早期発見は、HIV 感染を拡大させないことにもなる。また、感染初期のウイルス量が少ない時に治療を開始すれば、予後に影響するといわれる。急性期の診断において、問診と HIV の抗原検査は必須である。HIV 急性期では、HIV 抗体検査を実施しても抗体を検出することが難しく（ウインドウ期）、HIV 抗原を検出することが診断にかかせない。

当院検査室の、HIV 抗体検査の進め方は、スクリーニング検査の陽性患者について、確認試験としてウエスタンブロット法（以下 WB 法）必要に応じて PCR 法を行い報告してきた。そして、確認試験の WB 法が保留又は陰性の場合、期間をあけて再検査を実施することを臨床に勧めてきた。しかし、HIV の感染初期を捕らえるためには、抗体検査のみでは不十分であり、抗原検査が必要とされる。抗原検査には、HIV-RNA 検査や HIV-1 p24 抗原（以下 p24 抗原）の測定があるが、前者は費用や時間がかかるためルーチン検査に導入するには適さない。後者では検出時期は数日劣るものの、スクリーニング検査と同一の分析器で短時間で測定することが可能である。そこで当院では、昨年夏にスクリーニング検査に p24 抗原を導入し、HIV 検査フローチャートの見直しをおこなったので報告する。

フローチャートの見直し前、HIV 抗体スクリーニング検査は、HIV1/2 抗体値 0.5～0.9COI の陰性高値検体及び陽性検体を、再測定後 WB 法にて確認を行う手順であった。しかし、近年ウインドウ期短縮目的のため、感染初期より血中で検出できる p24 抗原を測定する試薬が普及していることから、HIV1/2 抗体陰性高値の検体は p24 抗原測定試薬で確認を行い、陽性検体は p24 抗原

を測定後、WB 法で確認をおこなう手順へと変更した。

HIV 抗体検査フローチャートに p24 抗原検査を組み込むことにより、HIV 感染初期検体を拾い上げることが可能となった。p24 抗原導入後、感染初期の p24 抗原陽性検体を検出し、すみやかに臨床側に報告した例も数例経験した。

また、手順見直しにより WB 法による確認の件数が減ることにより、試薬のコストダウンにもつながると考える。しかしながら、HIV 抗原抗体検査のすべてを検出できる方法ではないため、臨床経過の中で、再検査の時期や WB 法による確認検査の適応も考慮しつつ、検査を進めていかななくてはならないと考える。

連絡先：0744 - 22 - 3051（内線 3248）