

麻しんの検査状況 (2011年)

2010年12月より、医療機関からの麻しん発生届の提出時、発症早期の検体(EDTA血、咽頭ぬぐい液、尿)が確保されている場合には、埼玉県衛生研究所及びさいたま市健康科学研究センターで麻しんの遺伝子検査を実施しています。

(1) ウイルス検出状況

2011年に、麻しん(疑い症例を含む)として搬入された38例のうち、麻疹ウイルス(MV)が検出されたのは、1例のみでした。遺伝子型はD9で、東南アジアなどで流行している遺伝子型でした。患者は、フィリピン帰国時の麻しん発症者との接触があり、そこでの感染が疑われる事例でした。

MVが検出されなかった37例のうち21例からウイルスが検出されました(下表)。伝染性紅斑の原因であるパルボウイルスB19の11例をはじめ、MV以外のウイルスが多数検出されました。

表 月別検出ウイルス(2011年1月~12月)

検出ウイルス	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
麻しんウイルス			1											1
パルボウイルス B19			1			1	7		1		1			11
ヒトヘルペスウイルス 6					1				1			1		3
アデノウイルス 2 型						1	1						1	3
ヒトメタニューモウイルス(hMPV)						1								1
hMPV+RS ウイルス					1									1
ライノウイルス							1							1
ポリオウイルス 1 型										1				1
陰性		1	1	1		4	2	5		1			1	16

(2) 麻しんの IgM 抗体検査について

麻しんの IgM 抗体検査では、麻しん以外の発疹性ウイルスに罹患している場合にも、交差反応により陽性となることがあります。国立感染症研究所では、発疹出現後 4~28 日に、EIA 法での IgM 抗体価が 5 未満の場合には、麻しんではない可能性が高いとしています。最近の知見に基づく麻しん検査診断の考え方について、国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ「麻しん診断のアルゴリズム」(<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/pdf01/arugorizumu.pdf>)に詳しく示されています。

正確な検査診断のためにも、高感度の遺伝子検査への御協力よろしくお願いたします。
 麻しんの遺伝子検査では、EDTA 血、咽頭ぬぐい液、尿の 3 点を発症早期に採取してください。
 陰性を判断するための適切な検体採取時期は、発疹出現後 7 日以内です。