SIASR

(Saitama Infectious Agents Surveillance Report）

Topics Vol. 12　　H29 年 5 月 31 日

Vol. 11 は 2017 年第 20 週報に掲載

結　　核

- 遺伝子型からみた患者の分布 -

埼玉県では、結核の発生を予防し、結核の発生の状況、動向を把握することを目的に、埼玉県結核菌分子疫学調査実施要領に基づいた結核菌株の収集及び遺伝子型別検査*を平成 28 年 4 月から開始しています。平成 29 年 3 月までに埼玉県衛生研究所で実施した 219 株の解析結果では、2 株以上のクラスターを形成したものは 24 株（クラスター形成率は 11.0%）で、6 つのクラスターが形成されました。遺伝子型は北京型 154 株（70.3%）、非北京型は 61 株（27.9%）、判定できなかったものが 4 株でした。さらに、北京型を細分類すると 116 株（75.3%）が祖先型、33 株（21.4%）が新興型と推定されました（図 1）。患者の年齢に関しては、60 歳以上では祖先型が 9 割を占めたのに対し、60 歳未満ではその割合は減少、新興型が約 4 割を占めていました（図 2）。

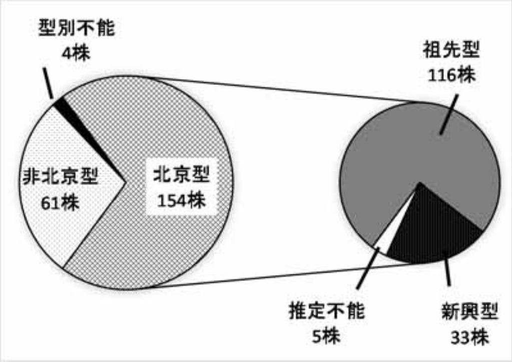

図 1　結核菌の北京型別及び北京型の系統推定

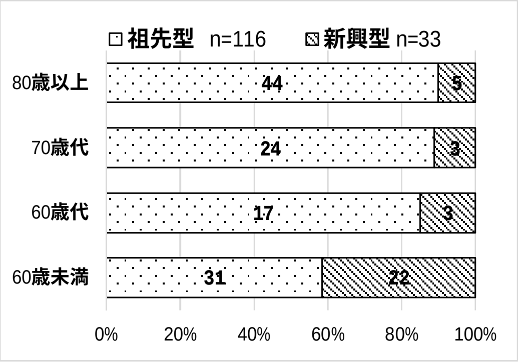

図 2　系統別にみた患者の年齢割合

北京型は東アジアで多く分離されている遺伝子型で、わが国の分離株の 7～8 割を占めています。その特徴として、①感染伝播力が強い、②薬剤耐性と関連性が高い、③発病・再発を起こしやすい等の報告があります。また、新興型の割合は若年層で有意に上昇しており、伝播・発病においては祖先型より勝っているといわれています。

埼玉県における新登録結核喀痰塗抹陽性患者数は、平成 25 年 409 人、平成 26 年 417 人、平成 27 年 347 人で、減少の傾向にありますが、行動範囲が広い若年層における新興型の感染拡大を注視していく必要があります。喀痰塗抹陽性患者を診断された際には、衛生研究所への喀痰検体の提出等、御協力をお願いします。

*反復配列多型（VNTR）分析法