



第56回 The 56th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Infectious Diseases

日本小児感染症学会総会・学術集会

2024

11/16

土

12:00~12:50

D会場 (出島メッセ長崎 1階 会議室103)

ランチョンセミナー 4

# サイトメガロウイルス

## 母子感染の

## 妊婦・新生児スクリーニング

<座長> 森岡 一朗 先生

日本大学医学部 小児科学系 小児科学分野 主任教授

<講演1> 妊婦CMV抗体スクリーニングの限界と新たな可能性

演者 鳥谷部 邦明 先生

三重大学医学部 産科婦人科学教室 助教

<講演2> 先天性サイトメガロウイルス感染症；スクリーニングの臨床最前線

演者 岡橋 彩 先生

日本大学医学部 小児科学系 小児科学分野 准教授

本セミナーは、整理券制です。

■配布場所：出島メッセ長崎 1Fホワイエ内

■配布時間：8:00~11:30

※整理券はセミナー開始5分後に無効となりますので、ご注意ください。

共催

第56回日本小児感染症学会総会・学術集会

株式会社 シノテスト

# 妊婦CMV抗体スクリーニングの限界と新たな可能性

三重大学医学部 産科婦人科学教室 助教 鳥谷部 邦明 先生

サイトメガロウイルス（CMV）は重要な母児感染病原体の一つであり、経胎盤感染による先天性サイトメガロウイルス（cCMV）感染症は神経学的後遺症を引き起こす健康被害の大きな疾病の一つである。国内では2018年に新生児新鮮尿CMV DNA検査が保険適用となり、母体CMV感染症例やcCMV感染疑い症例でのcCMV感染症の診断が広く可能になった。また、2020年にはろ紙尿CMV DNA検査による新生児cCMVマスキューニングが技術的に可能になった。さらに、2023年にはバルガンシクロビルのドライシロップ剤が保険適用となり、世界で初めて保険診療での症候性cCMV感染症治療が可能になった。

我々は三重県産婦人科医会の協力の下、妊婦CMV抗体スクリーニングを行ってきた（CMieVプログラム）。その目的はcCMV感染症の高リスク群であるCMV初感染妊婦を抽出し、児のcCMV感染症の診断を行うことであった。実際、2013～2022年に4万9千例の妊婦の妊娠初期CMV IgG、IgM抗体を測定し、200例の初感染妊婦を抽出して50例のcCMV児を診断してきた。一方、この間に初感染妊婦からのcCMV児と同数以上の既感染妊婦からのcCMV児が発生している可能性が指摘された。そこで、2022年より新生児ろ紙尿CMV DNA検査を併用したところ、既感染妊婦からのcCMV児が診断され始めた。このことから、妊婦抗体スクリーニングがcCMV児の診断につながるのは初感染妊婦の場合のみであり、既感染妊婦には新生児cCMVマスキューニングの併用が必要と考えられた。

一方、最近になって妊婦抗体スクリーニングによる初感染妊婦の抽出に新たな注目が集まっている。それは、初感染妊婦へのバラシクロビル投与でcCMV感染症を減少させる胎児感染予防法が報告されたことによる。しかしながら、この胎児感染予防法のためには妊娠ごく初期の初感染妊婦の抽出や妊娠初期のバラシクロビル投与開始の必要があり、妊婦抗体スクリーニング方法の再考の時期が来たと言える。

## 先天性サイトメガロウイルス感染症；スクリーニングの臨床最前線

日本大学医学部 小児科学系 小児科学分野 准教授 岡橋 彩 先生

2023年10月に先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症診療ガイドライン2023が発行された。診断診療が標準化された今、先天性CMV感染症の児に関わる産科医、小児科医、耳鼻科医に、「検査対象」、「確定診断方法」、「治療」について正しい知識を普及し、日本全国どこで出生した児でも検査や治療を享受できる体制が望まれる。

確定診断法は先天性CMV感染のリスクを有する生後21日以内の新生児尿を対象とした定性検査である。実際、先天性CMV感染のリスクを有する児では陽性率が高い。リスクのひとつ、新生児聴覚スクリーニングリファーマー児については、診療ガイドライン発行直後に、こども家庭庁から生後21日以内にCMV核酸定性検査を行うことが推奨されるようになった。また、産婦人科診療ガイドライン産科編2023にも先天性CMV感染の検査や治療について言及されている。一方で、先天性CMV感染症児のなかには新生児聴覚スクリーニングはパスしていても、遅発性難聴を認める例も存在し、ユニバーサルスクリーニングへの展開が待たれる。リスクを有さない児へのスクリーニング検査として、CMV核酸検査をろ紙尿で行う事業が2021年から社会実装化され、新たな代謝性疾患や免疫神経疾患などの拡大マスキューニングと並行するように、周産期施設で徐々に広がりを見せている。当院では、このろ紙尿によるスクリーニング検査と液体尿による確定診断法の完全な一致を報告した。ろ紙尿の採尿は簡便であり、擬陽性による家族への心理的負担は極めて低く、スクリーニングに適している方法である。

そして、新たな展開として、先天性CMV感染児の遅発性難聴を対象としたバルガンシクロビル治療の医師主導型治験が多施設共同研究で準備が進められている。公的新生児マスキューニング検査の候補疾患に先天性CMV感染が取り上げられており、全国での先天性CMV感染症の診療体制の整備が課題である。