

IgM抗体の持続高値症例の検討

佐藤守彦¹⁾ 河野敏朗¹⁾ 新井基洋²⁾ 佃守³⁾

1) 西横浜国際総合病院 耳鼻咽喉科

2) 横浜市立みなと赤十字病院 耳鼻咽喉科

3) 横浜市立大学 医学部 耳鼻咽喉科

感染症診療において適切な方法で病原微生物を特定することは極めて重要である。病原微生物を直接証明するには細菌培養やウイルス分離同定検査を行う。また病原微生物の遺伝子産物を証明するためにPCR法やLAMP法が臨床応用されている。一方、病原微生物による感染を間接的に証明するために病原微生物に対する抗体価の測定が広く行われている。IgM抗体は感染の初期に出現することからその存在はその病原微生物の急性期の感染を意味するものとして認識されている。実際のところ、感染症法による発生届けが必要な疾患においては検査診断としてIgM抗体の陽性が診断基準となっている場合もある。ところが今回IgM抗体を長期間に渡って測定してみると、一般に考えられているよりも遙かに長期間に渡り、持続的に高値を示す症例が続々と経験された。具体的にはムンプスウイルス、単純ヘルペスウイルス、サイトメガロウイルス、EBウイルス、肺炎クラミジアなどに対するIgM抗体で長期間の持続的な高値が観察された。これらの原因として測定方法自体に起因する偽陽性、持続感染、繰り返す再活性化などが考えられる。

これより、IgM抗体の存在のみでは急性期の診断を誤る可能性もあり、その評価に当たっては十分な検討が必要となると思われる。ペア血清でIgG抗体に有意な上昇を認めた場合は急性感染あるいは再活性化の存在を証明できると思われ、抗体価の測定はシングル血清で確定診断をつけるのではなく、必ずペア血清をとって評価する必要があると思われた。