

□海外文献紹介□

内視鏡を介したB型肝炎
ウイルスの伝染（症例報告）

Endoscopic transmission of hepatitis B virus: G. G. Birnie, et al (Gut 24: 171~174, 1983)

KP, 50歳男性のアルコール肝硬変症例で9月30日消化管出血にて受診し、内視鏡により食道静脈瘤破裂と診断された。SBチューブ挿入と8パック輸血で止血したが、第9病日に黄疸・肝性脳症が出現し、第34病日に死亡、剖検により小結節肝硬変に重篤な急性肝炎を併発したと診断された。3カ月前も含め本例の過去のHBs抗原は陰性であったが今回入院時はs抗原・e抗原とも陽性であった。

JC 73歳女性で同年10月1日に消化管出血のため同じ内視鏡を用い

て検査を受け、胃潰瘍と診断された。生検はしていない。7パックの輸血を受け、第8病日に退院した。内視鏡検査後96日目に黄疸が出現し、GOT 725, HBs 抗原・HBe 抗原陽性、生検で重篤な急性肝炎と診断された。54日後にe抗原は陰性化し更に50日後s抗原も陰性になった。

JCに輸血された血液はs抗原・e抗原とも陰性で、輸血によりB型肝炎に感染したとは考えられない。2人は別の部屋で治療され直接に接触することはなく、関係したスタッフは全員s抗原陰性であった。s抗原のサブタイプはJC・KPともにayであった。以上よりJCのB型肝炎感染は内視鏡を介して起こったと考えたい。

KPに使用した内視鏡（オリンパス GIF-1 T）は、吸引チャンネル

を石鹼液と水で洗った後にブラッシングし、鉗子栓を交換し外表を洗浄して、JCの検査まで新しいグルタールアルデヒド液に21時間浸しておいた。劇症肝炎で死亡したKPのHBウイルスの強い感染力、静脈瘤よりの出血で内視鏡が著しく汚染されたこと、操作部・送気送水管の消毒が不完全であったことが問題となる。なお10月3~5日の3日間に同じ内視鏡を用いて検査した4人を100~125日 followしたが、s抗原・s抗体とも陰性であった。

【訳者注】 ほぼ完全な消毒にもかかわらず事故が発生している点に注意を要す。

（関東通信病院消化器内科
百瀬由美子 抄）