

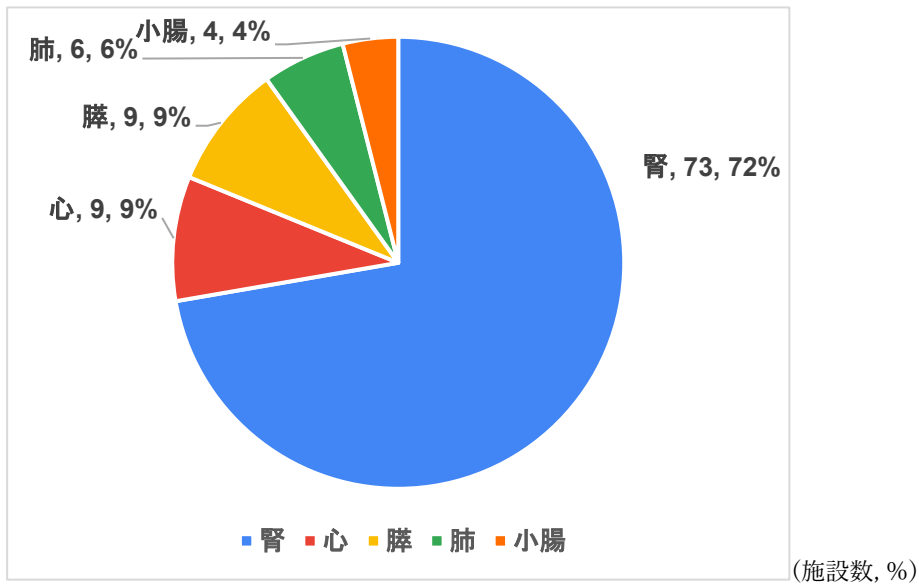
HBcAb(+)ドナーからの臓器移植（肝臓以外）に関する緊急調査結果

日本移植学会 感染症対策委員会

2023年8月24日

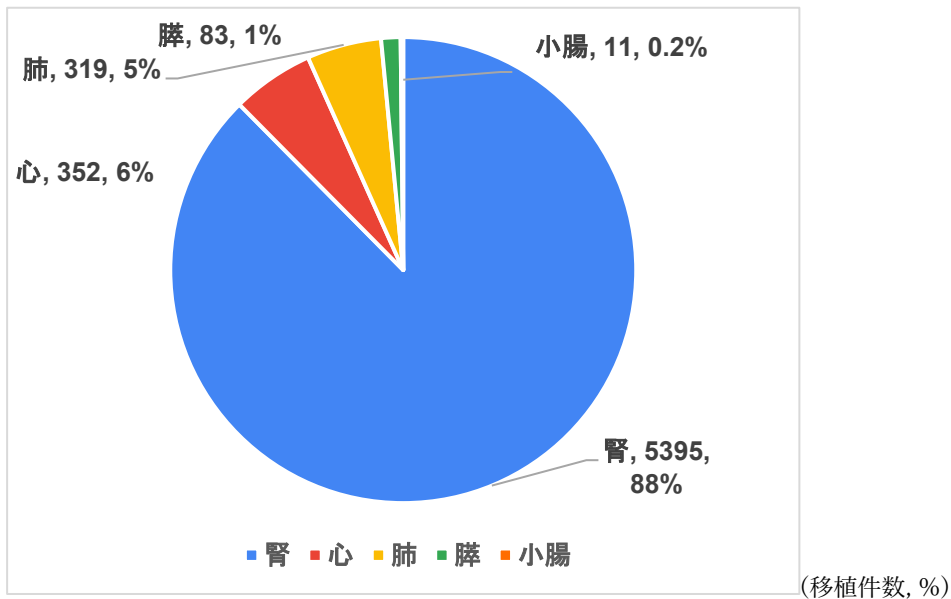
1. 貴診療科（他診療科は除く）で、新規移植手術を行なっている臓器について教えてください（同一診療科で他臓器移植を行なっている場合、別途回答）。

のべ101施設

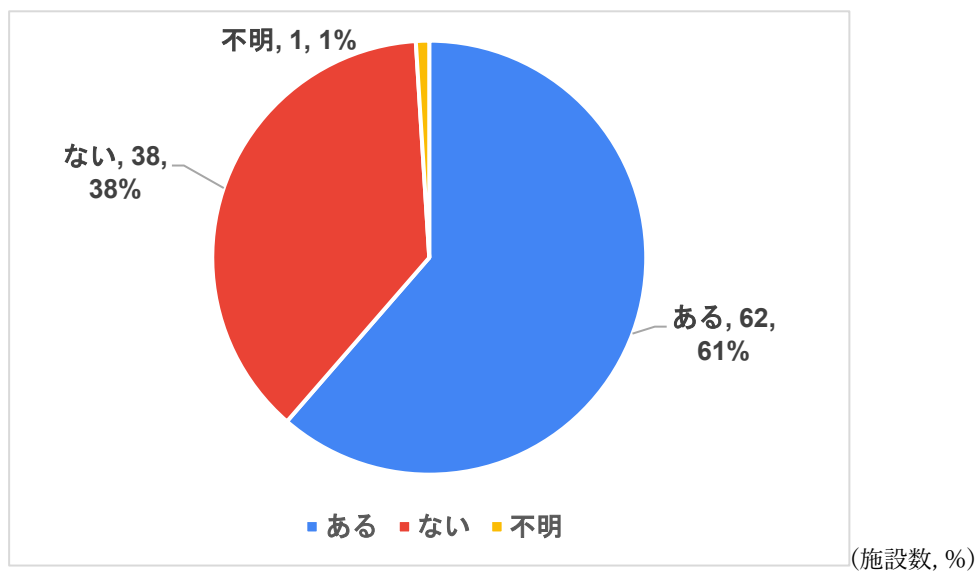


2. 過去5年間の当該臓器の移植数について教えてください。

合計6160件

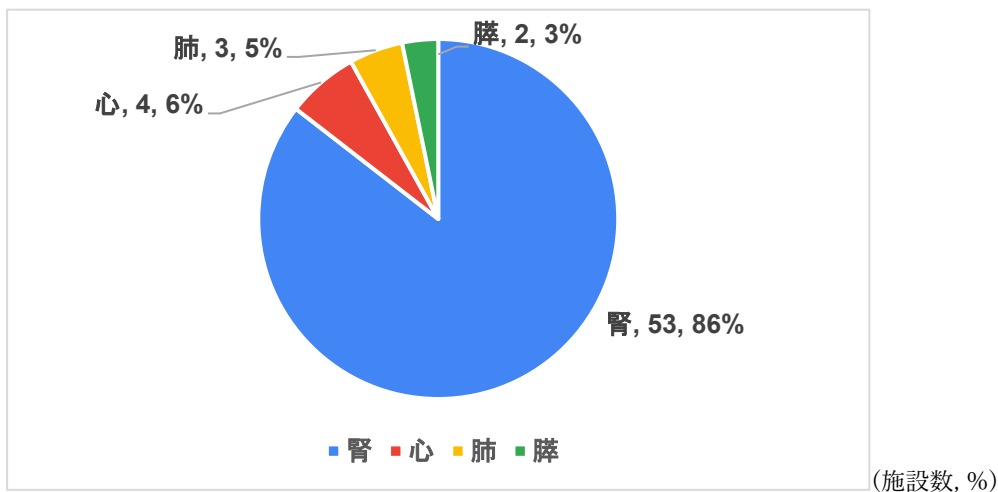


3. 過去5年間で、HBc Ab(+)かつHBV-DNA(-)のドナーから、HBc Ab(-)のレシピエントに移植を行った経験はありますか？



・不明の1施設はHBcAb測定なし。

“ある”とご回答施設中の臓器別割合



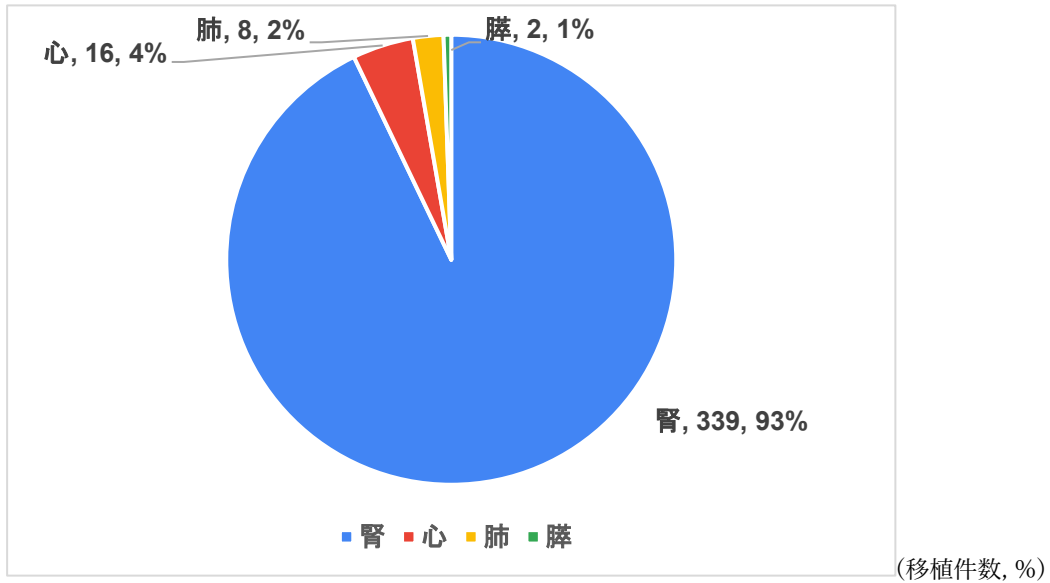
上記質問3. で“ある”とご回答の施設へのご質問

4. 過去5年間でHBc Ab(+)かつHBV-DNA(-)のドナーから、HBc Ab(-)のレシピエントへの移植症例数について教えてください。

合計 365 例

過去5年間の移植総数中 5.9% (365/6160)

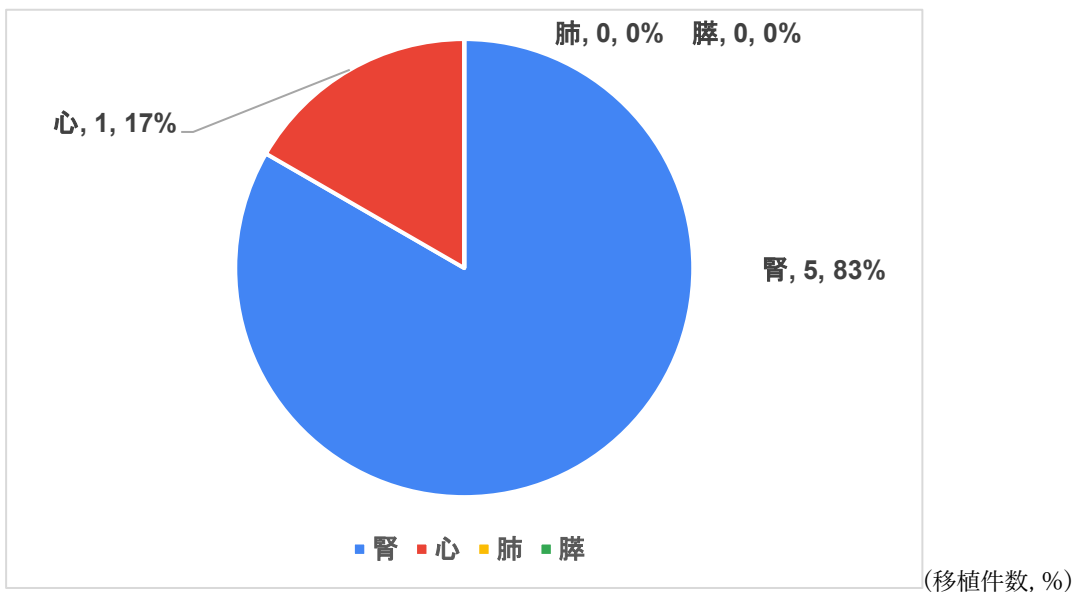
“ある”と回答した施設の移植総数中 6.9% (365/5261)



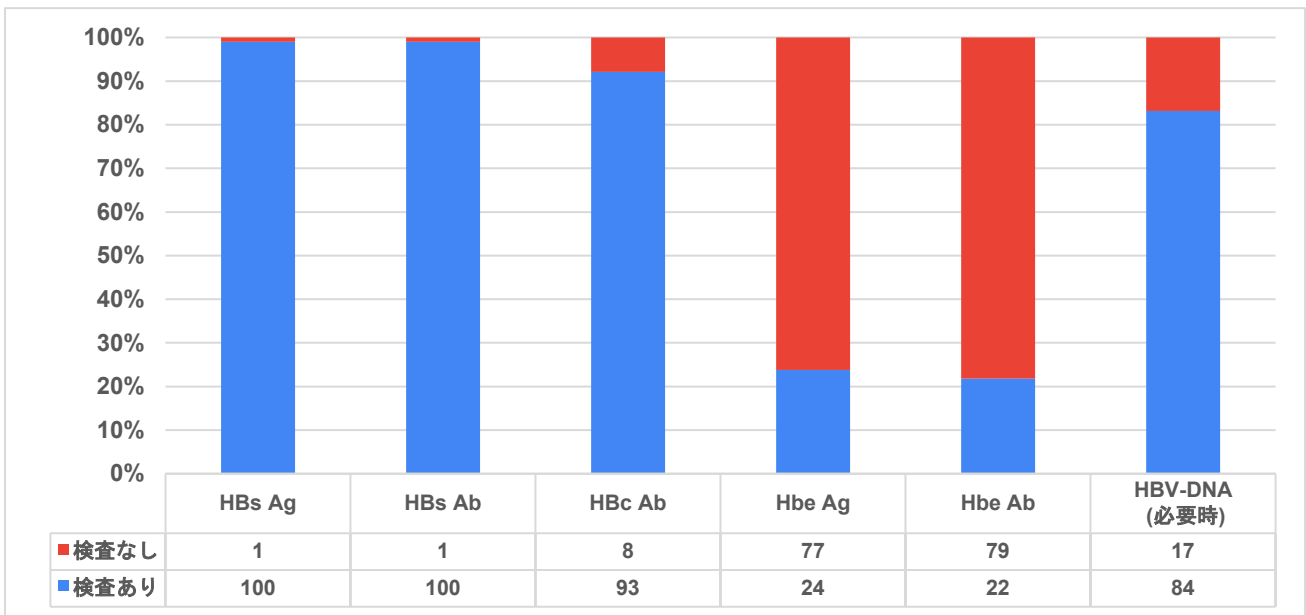
5. 過去5年間でHBc Ab(+)かつHBV-DNA(-)のドナーから、HBc Ab(-)のレシピエントへ移植後、HBV 伝播が疑われた (HBs Ag の陽性化、HBc Ab の陽性化、HBV-DNA 陽性化) 症例数について教えてください。

合計 6 例 1.6 % (6/365):

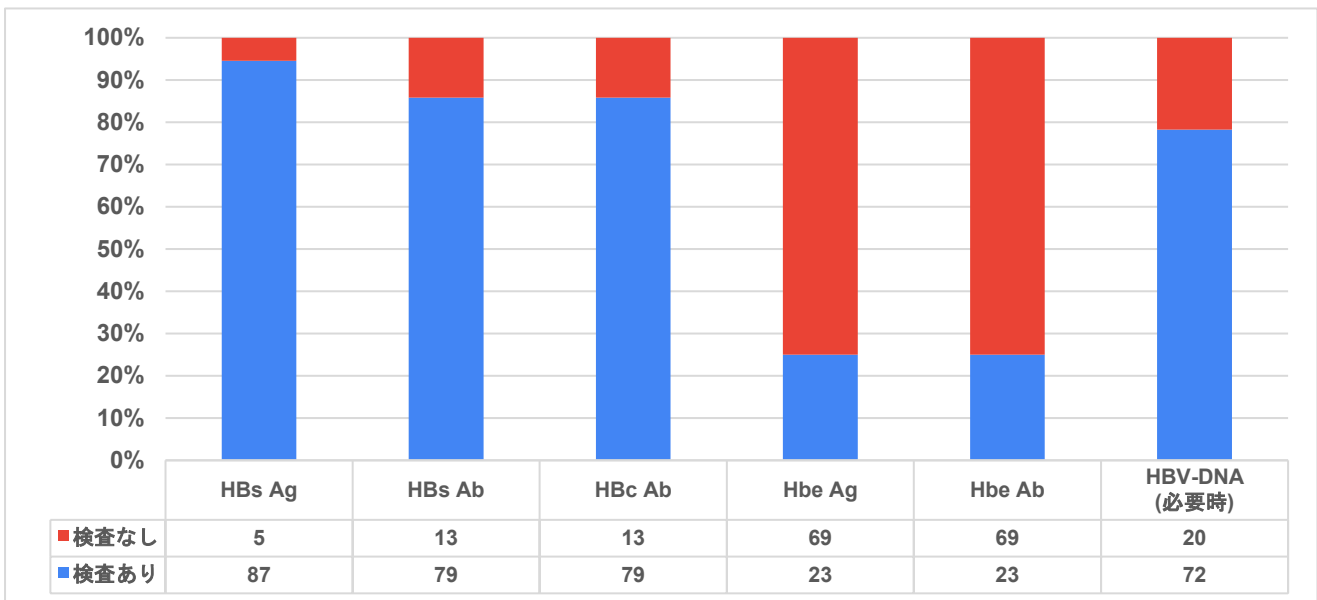
腎 1.5% (5/339), 心 6.3% (1/16), 肺 0% (0/8), 膵 0% (0/2), 小腸 0% (0/0)



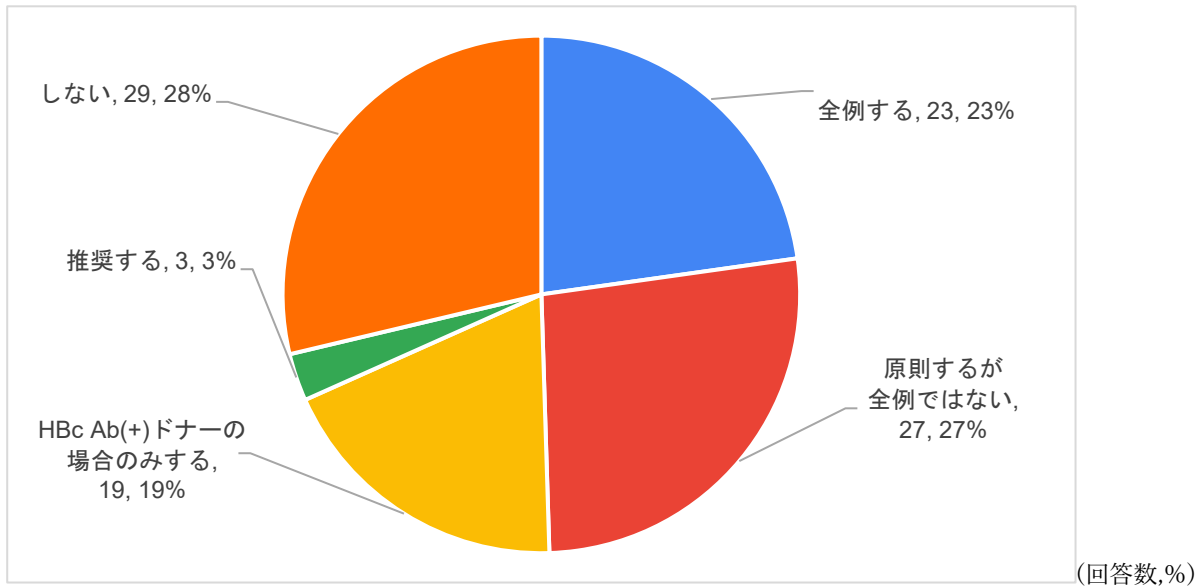
6. レシピエントに対して、術前に行っている HBV 関連のスクリーニング項目をチェックしてください (複数選択可)。



7. 生体ドナーに対して、術前に行っている HBV 関連のスクリーニング項目をチェックしてください (複数選択可、心を除く 92 施設)。



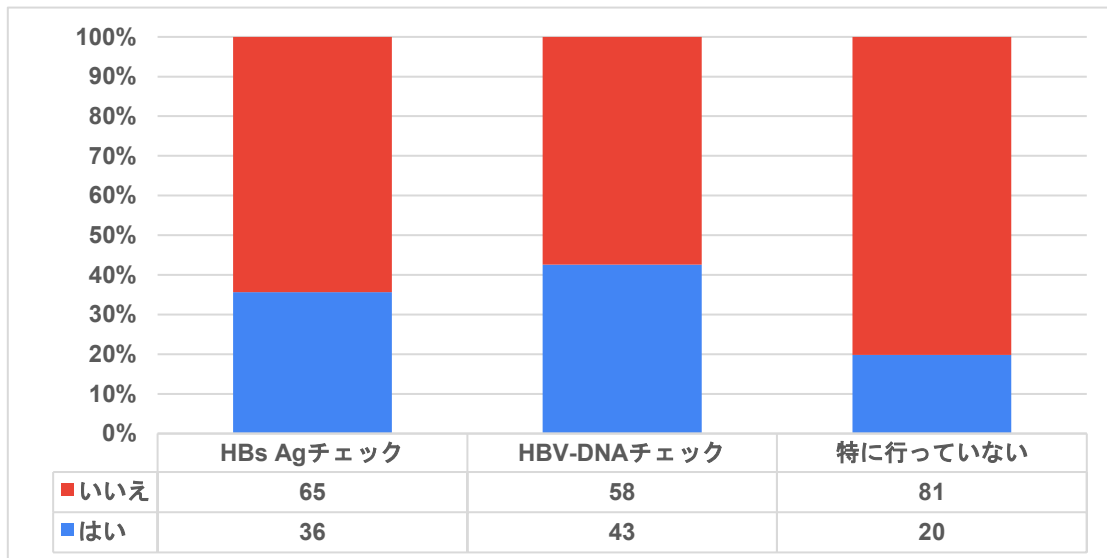
8. ワクチン未接種の HBc Ab(-)レシipient に対し、術前に HBV ワクチン接種を行なっていますか？



個別コメント：

- ・ 推奨している
- ・ VAD 待機中にワクチン外来に受診を促しています
- ・ HBc Ab を測定していないため、ワクチン接種についても行っていない
- ・ HBc Ab(-)ではなく、HBs Ab(-)レシipient には、登録時にワクチン接種を推奨している

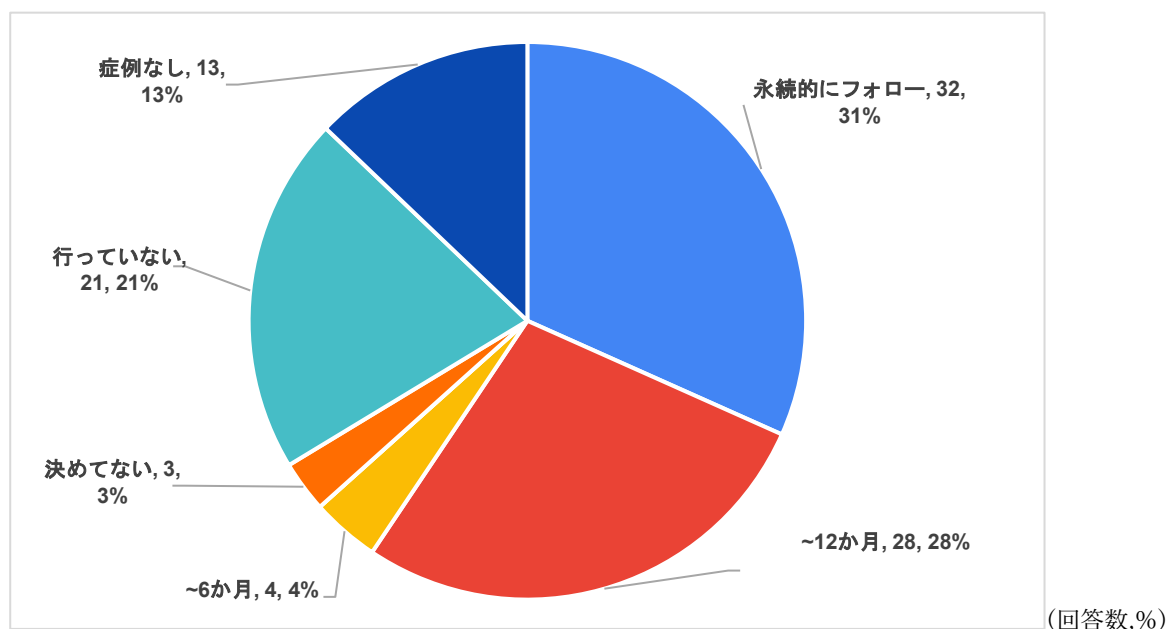
9. HBc Ab(+)ドナーからの移植後、レシipient の HBV モニタリングについて教えてください (複数選択可)。



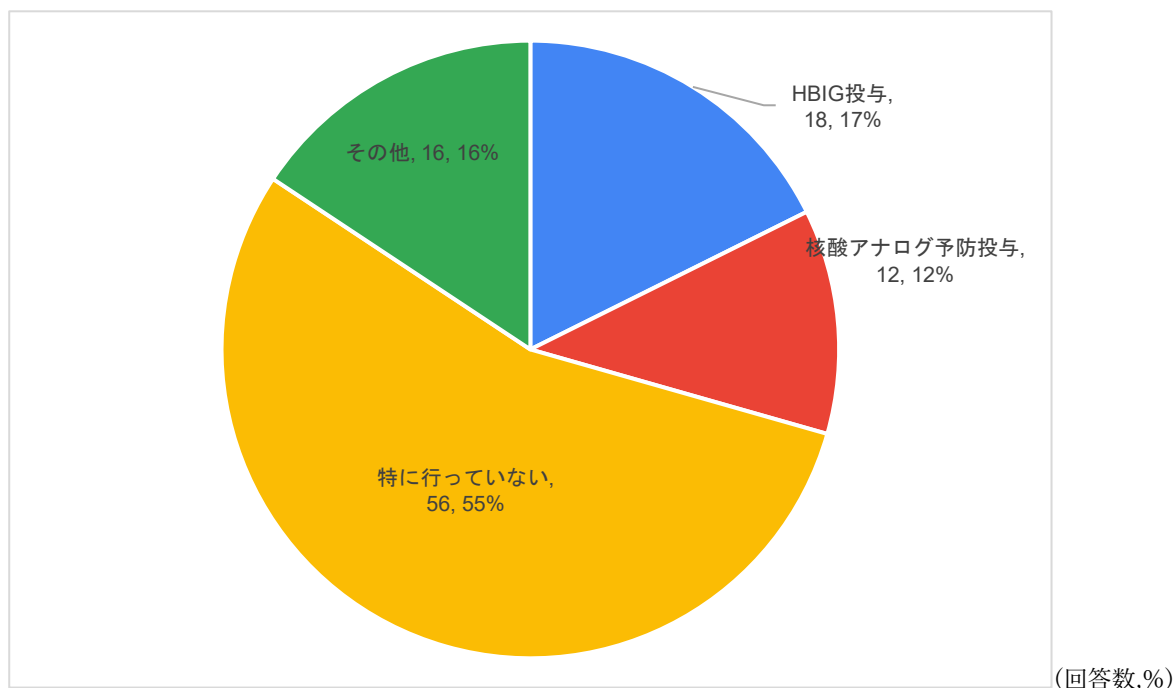
個別コメント：

- ・経験がありません 1 1
- ・今まで症例はいないが、もし行えば定期的に HBV-DNA をチェックする
- ・移植後患者はいない
- ・ドナーHBcAb を確認していない
- ・AST ALT をフォロー
- ・主治医判断で HBs Ag 検査を行っている（不定期）
- ・HB c Ab（+）ドナーからの移植未経験
- ・肝臓内科に任せています
- ・経験がありませんが、もしあれば定期的に、HBs Ag・HBV-DNA をチェックすると思います
- ・特に行っていない、レシピエント陽性ならば3ヶ月に1回HBV-DNA測定
- ・術後定期的にHBs Agのチェックを行ない、必要に応じてHBV-DNAも追加で評価している
- ・プロトコルは定まっていないが、術後定期的にHBs Agのチェック（必要に応じてHBV-DNA）を行っている
- ・主治医判断で不定期にHBs Agを施行
- ・なるべく行うが、全例には行えていない

10. HBcAb(+)ドナーからの移植後、レシピエントのHBVモニタリングの期間について教えてください（複数選択可）。



1 1. HBc Ab(+)ドナーからの移植後の予防策について教えてください (複数選択可)。



1 2. その他、HBc Ab(+)ドナーからの移植に際し、気を付けている点やプロトコルなどあればご記載ください。

- ・ 定期的なモニタリング 2
- ・ 必ず肝臓内科の介入をしていただいています
- ・ 当院肝臓内科に相談し、以下のように対応している
- ・ HBs 抗原・HBV-DNA を半年に1回程度、永久的に Follow-up
- ・ HBs 抗体も検査項目に入れてよいが、必須ではない
- ・ 周術期に、HBIG 投与
- ・ HBs 抗体陰性の方は、半年後に HBV ワクチン3回接種 (抗体がつかないかもしれないが、これ以上のワクチン接種は不要)
- ・ 通常のプロトコルを用いている
- ・ 全例で HBV-DNA PCR 検査を行い、PCR 陽性である場合はレシピエントに HBV ワクチン接種
- ・ 消化器内科と緊密に連携をとる
- ・ 術前に検査結果をふまえて感染リスクなどの説明を行っている
- ・ 術前に検査結果をふまえて、感染リスクなどの説明を行っている
- ・ 肝臓内科へ紹介して、術前 術後の問題点等、フォローアップしていただいている
- ・ 肝臓内科と密接な連携をとることになると思います
- ・ 肝機能障害あれば HBVDNA など精査
- ・ 肝機能を注意深く観察していく
- ・ 患者に HBV-DNA モニタリングおよび核酸アナログ製剤投与を検討する

- ・移植前後で消化器内科（肝胆膵）専門医に必ず受診
- ・移植前に HBV 伝播の可能性について十分説明し、予防措置や術後の定期的なフォローが必要なことをお伝えすることにしてます
- ・移植前に HBV 伝播の可能性について十分説明し、術前ワクチン、術後の定期的なフォローが必要なことをお伝えしてます
- ・移植前に HBV ワクチン接種を行い、抗体が陽性化してから、移植を行う
- ・移植後の HB s Ag など定期的に検査すること
- ・ワクチン接種で抗体獲得後移植・術後 HBV-DNA を 3 ヶ月毎にチェック
- ・レシピエント術前ワクチン接種 術後モニタリング
- ・レシピエントへの移植後 HBV DNA モニタリング 2-4 回／年が必要と思います
- ・レシピエントの受診時に必ず HBV-DNA を測定している
- ・レシピエントのワクチン
- ・レシピエントにリツキシマブを投与しなければならないシチュエーションの時には腎移植後の HBV のモニタリング（主に HBV-DNA 測定）を強化している
- ・IC はもちろんのこと、モニタリングは密に必要です
- ・45 例中 34 例はリツキシマブを使用症例でした。しかし 1 例も発症もしておりません
- ・リツキシマブ症例でこの対象時期以前に発症した患者が 1 例ありました。密にモニタリングを行いトランスの上昇した早期に消化器内科にて治療を行い軽快しております
- ・モニタリングの重要性を感じます
- ・HBV ワクチン投与が望ましいが、抗体産生の効率、時間的な余裕を考慮すれば現実的ではない。感染例が報告されているならば、肝移植と同じように術中から HBIG 投与すべきかガイドラインが必要
- ・HBV-PCR 測定する
- ・HBV-DNA が陰性であれば、全例に予防はしておらず、術後モニタリングを続けることにしている
- ・HBs 抗体価を 100 以上にキープしています
- ・HB c 抗体価を 100 以下にキープしています
- ・HBc-Ab (+) ドナーから移植を行っていない
- ・HBc Ab(+)ドナーからの心移植が発生した場合には、術後生涯にわたり、抗ウイルス剤を投与する考えではありました
- ・HBc Ab(+)ドナーからの移植は可能な限り回避するようにしております
- ・移植前にレシピエントの HBV ワクチン接種を徹底して HBsAb の結果を確認する
- ・ドナーHBV-DNA 結果も移植後予防の参考にする
- ・術前のワクチン接種で陽転化しないときは HBIG の投与を行う
- ・1 年ごとの AFP と腹部エコーによる肝臓スクリーニング

以上