

当院において同種造血幹細胞移植を行う方へ

「ヘルペスウイルス再活性化誘因因子の同定」(多施設共同研究)のご案内

当科では同種造血幹細胞移植を行う患者さんについて「ヘルペスウイルス再活性化誘因因子の同定」という研究を行っております。独協医科大学病院血液・腫瘍内科が中心となって進めている研究であり、当科は研究分担施設として参加しております。

【対象となる方】

2021年3月31日までに東京大学医学部附属病院血液・腫瘍内科で造血幹細胞移植を受ける患者さん

【研究の目的と意義】

サイトメガロウイルス、ヒトヘルペスウイルス-6 (HHV-6: Human herpesvirus-6) は、多くの人が通常気づかないうちに感染し、その後ウイルスは体内に残り、潜伏感染状態となります。しかしながら、抗がん剤治療や造血幹細胞移植など、体の防御機構が抑制されるような状態になると、潜伏感染していたウイルスが活性化されることがあり、これをウイルス再活性化と呼んでいます。最もよく知られているウイルス再活性化による病気は帯状疱疹です(これは他のウイルスによる病気です)。サイトメガロウイルスやヒトヘルペスウイルス-6の再活性化により引き起こされる病気として、肺炎、腸炎、脳炎などが知られており、生命を脅かす病気となります。

造血幹細胞移植後、サイトメガロウイルスおよびヒトヘルペスウイルス-6の再活性化は、サイトメガロウイルスでは30-40%、ヒトヘルペスウイルス-6では40-50%と高頻度で起こります。現在、移植後定期的に血液中のサイトメガロウイルスの抗原検査することで、早期に治療を開始するようしていますが、一部の疾患では血液中のウイルス量と病気の発症に関連性がないこともあり、病気が発症してから気づくということも多くあります。また、ヒトヘルペスウイルス-6の測定は保険適応となっていないため、多くの施設では定期的測定はなされておらず、脳炎や肺炎が疑われた際に測定しているのが現状です。

私たちは、本研究により造血幹細胞移植後サイトメガロウイルスおよびヒトヘルペスウイルス-6の再活性化がどのような機序で生じるのかを明らかにし、サイトメガロウイルスおよびヒトヘルペスウイルス-6の再活性化を予見することにより、サイトメガロウイルスおよびヒトヘルペスウイルス-6による致死的な病気の予防をしたいと考えています。

【研究の方法】

外来または入院時の採血予定日に合わせて別途血液計 6mL を移植前および移植後 8 週まで週 1 回採血させていただきます。採取した血液は独協医科大学病院 血液・腫瘍内科へ送付させていただきます。研究終了後は長期保存を同意いただいた方の検体に関しましては、獨協医科大学病院 血液・腫瘍内科で保存させていただき、長期保存の同意がない場合には、滅菌してから廃棄させていただきます。診療上得られた情報(臨床情報)は、あなたの個人情報を取り除いた状態でこの研究に使用させて頂く予定です。

まず、血液中にサイトメガロウイルスあるいはヒトヘルペスウイルス-6が検出されないかを調べます。もしウイルスが検出された場合には、ウイルスが検出された検体の前後の検体も含め、血液中のホルモンなどのたんぱく質の変化および、白血球の種類の変化を調べます。一部、ウイルスを検出しなかった方の血液検体も、対照群として、同様の検査を行います。

この研究にかかる費用は研究費により支払われますので、あなたの金銭的負担はありません。ご希望

があれば、研究計画書の内容を見ることができますので、東京大学医学部附属病院血液・腫瘍内科：本田晃までご連絡ください

2020年5月

【お問い合わせ】

連絡担当者：東京大学医学部 血液・腫瘍内科 本田晃

住所：東京都文京区本郷 7-3-1

電話：03-3815-5411(代) 内線：34702

FAX：03-5804-6261

Eメールでのお問い合わせ：ahonda-spr@umin.org

医療機関名 東京大学医学部附属病院

診療科 血液・腫瘍内科 診療科責任者名 黒川 峰夫