

慢性活動性 EB ウイルス感染症(CAEBV)診断指針 (EB ウイルス感染症研究会, 2003)

- 1) 持続的あるいは再発する伝染性単核症様症状
- 2) VCA, EA 抗体価高値を伴う異常な EB ウイルス抗体反応または病変組織(含末梢血)における EB ウイルスゲノム量の増加
- 3) 慢性に経過し既知の疾患とは異なること*

以上の3項目をみたすこと。

*経過中しばしばEBウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症、主にT細胞・NK細胞リンパ増殖性疾患リンパ腫などの発症をみる。一部は蚊刺過敏症などの皮膚病変をともなう。

補足条項

1. 伝染性単核症様症状とは、一般に発熱・リンパ節腫脹・肝脾腫などをさす。加えて、伝染性単核症に由来主に報告される血液、消化器、神経、呼吸器、眼、皮膚あるいは心血管合併症状・病変(含動脈瘤・弁疾患)などを呈する場合も含む。
2. VCA, EA 抗体価高値とは一般に VCA-IgG 抗体価 640 倍以上、EA-IgG 抗体価 160 倍以上がひとつの目安となる。加えて、VCA および EA-IgA 抗体がしばしば陽性となる。
3. 診断の確定、病型の把握のために以下の臨床検査の施行が望まれる。
 - a) 病変組織(含末梢血)の EB ウイルス DNA, RNA, 関連抗原およびクロナリテイの検索
 1. PCR 法 (定量、定性)

末梢血における定量を行った場合、一般に $10^{2.5}$ コピー/ μg DNA 以上がひとつの目安となる。定性の場合、健常人でも陽性となる場合がある。
 2. In situ hybridization 法 (EBER などの同定)
 3. 蛍光抗体法など (EBNA, LMP などの同定)
 4. Southern blot 法(含 EB ウイルスクロナリテイの検索)
 5. EB ウイルス感染標的細胞の同定

蛍光抗体法、免疫組織染色またはマグネットビーズ法などによる各種マーカー陽性細胞(B細胞、T細胞、NK細胞、単球/マクロファージ/組織球などを標識)と EBNA、EBER あるいは EB ウイルス DNA 検出などを組み合わせて行う。
 - b) 病変組織の病理組織学的・分子生物学的評価
 1. 一般的な病理組織所見
 2. 免疫組織染色
 3. 染色体分析
 4. 遺伝子再構成検査(免疫グロブリン、T細胞受容体など)
 - c) 免疫学的検討
 1. 一般的な免疫検査(細胞性免疫 [含 NK細胞活性]・抗体・補体・食細胞機能など)
 2. 末梢血マーカー分析(含 HLA-DR)
 3. 各種サイトカイン検索