

百日咳 病原診断のすすめ

座長

鈴木英太郎 先生
鈴木小児科医院

日時

2024年9月7日(土)
11:50~12:50

第10会場

高山グリーンホテル
本館 2F 天風

演者

西村直子 先生
江南厚生病院 こども医療センター

<本セミナーは事前申込み制です>

申込期間：2024年7月31日(水)まで

※申込には年次集会の参加登録が必要です。

※空席がある場合は当日参加できます。(先着順で整理券を配布予定です。)



▲▲▲
お申込みは学会HPより

《共催》

第33回日本外来小児科学会年次集会 /  極東製薬工業株式会社

ランチョンセミナー 6 抄録

『百日咳 病原診断のすすめ』

百日咳は、発作性の激しい咳を主症状とする急性呼吸器感染症である。乳児期早期には重症化しやすく、無呼吸発作、全身けいれんを呈し、突然死に至ることがある。2018 年 1 月から百日咳は 5 類感染症の全数把握疾患となり、届出には検査診断が求められるようになった。百日咳の検査診断法には、百日咳菌の分離、遺伝子検出（リアルタイム PCR 法または loop-mediated isothermal amplification : LAMP 法）、抗原検出（イムノクロマト法）といった病原体検査と血清の抗体検査がある。抗体検査として、世界的には抗百日咳毒素抗体（抗 PT-IgG）の測定が用いられるが、百日咳ワクチン接種後 1 年未満の患者には適応できない。百日咳菌に対する IgM 抗体または IgA 抗体の測定は、ワクチン接種の影響を受けにくいとされている。

百日咳全数報告サーベイランスにおいて、2022 年の全届出症例 499 例の検査診断法は単一血清抗体価高値とイムノクロマト法による抗原検出がそれぞれ 45%であった。次いで、遺伝子検出 5%、百日咳菌の分離 2%の順であり、ペア血清による有意な抗体価上昇で診断された患者はわずか 1%であった。百日咳の検査診断法は、発症日からの経過期間に基づいて各種検査の実施タイミングが異なり、菌分離は発症後 2 週間以内、遺伝子検査は発症後 3 週間以内（乳児や百日咳ワクチン未接種者では 4 週間以内）、抗 PT-IgG 抗体は発症 2 週間以降が推奨されている。小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2022 では、検査での確定の実施タイミングを（1）咳発症後 4 週間未満は、百日咳の分離、あるいは遺伝子検査、あるいは抗原検査において陽性、（2）咳発症後 4 週間以上は、IgM/IgA 抗体検査あるいは PT-IgG 抗体検査と明記している。早期診断のためには、病原体検査がより確実に有効と考えられる。

本講演では、当院における病原診断に基づく百日咳の現状を述べるとともに、確定診断のために適切な検査診断法を選択することの重要性について解説する。

企業展示にも出展します！ぜひお立ち寄りください。

極東製薬工業株式会社／東洋紡株式会社 合同ブース

展示品：リボテスト 百日咳、リボテスト マイコプラズマ

イムノアロー SARS-CoV-2&FluA/B&RSV、ジーンキューブ