分担研究課題：　　HAM の臨床症状；進行の程度、性差、筋力低下について

研究分担者：髙嶋博　・　鹿児島大学神経内科･老年病学　・　教授

HAM は HTLV-1 感染によって起こる慢性炎症性の脊髄疾患で、臨床的にはほぼ下肢に限局した痙性脊髄麻痺を来す疾患である。HAM の発症は 40 歳台から 50 歳台が中心で、国内の患者数は 3000 名強と推定され、女性患者が男性の２倍以上多いことがわかっている。しかし、感染から発症までなぜそれほどの期間を要するのか、なぜわずか 0.3-3%前後の HTLV-1 キャリアにしか発症しないのかなど、依然不明である。HAM は比較的高齢に多い組みとめられることや、女性に多いことから筋力低下の目立つ世代で症状が顕著である可能性も否定できない。また､HTLV-1 の感染はその多くが母児感染と考えられてきたが、近年水平感染による感染の関与が問題視されつつある。母児感染と、輸血感染や性行為感染などの水平感染では非感染者の免疫学的寛容に差があると考えられ、性行為感染による水平感染は、女性における HAM 発症者をより増やしたり、あるいは強い免疫応答による高い疾患活動性の HAM を発症させる可能性もある。しかしながら母児感染と水平感染、年齢や性別で HAM の発症頻度や臨床症状に差があるのかわかっていない。そこで、本研究で我々は連続入院 HAM 患者 124 名の臨床データを解析し、男女別に HAM 患者の臨床データを比較することで女性 HAM 患者の疫学的、臨床的特徴を明らかにし、水平感染が HAM 発症に関与する可能性や臨床経過へ与える影響を検討する試みを行った。

結果、女性患者(93 人)は男性患者（31 人）のちょうど 3 倍存在した。しかし女性の発症年齢は男性のそれと比べて高くなく、むしろすこし若い傾向が明らかとなった。年代別に見た発症年齢　傾向でもそのピークは男性と比べてむしろ少し若い傾向が明らかとなった。また、臨床症状では男女で左右差はなく、OMDS による重症度でも女性と男性では有意な差はなかった。進行経過の評価として発症から車椅子までの期間を比較したがこれも差は認められなかった。経過中、2 年間に 3 段階以上進行した症例を急速進行例としてその割合を比較したが、男女間で有意な差はなく、むしろ男性のほうが多い傾向が認められた。急速進行例は高齢者に多いという報告もあるため、年齢別に急速進行例の割合を比較したところ、男女とも発症年齢とともに急速進行例の割合が増加することが明らかになった。しかし、急速進行例は、女性よりも男性のほうが高齢者に偏っている傾向が認められた。

これらの結果からは女性発症者と男性発症者の発症年齢、病気の経過（急速進行・緩徐進行)、いずれにも男女の差は見られず、水平感染が HAM 発症に関係していることを示唆する結果は得られなかった。しかし母児感染キャリアに比べて水平感染キャリアは圧倒的に少ないと考えられ、水平感染と HAM 発症の関連については今後の更なる検討が必要である。