ジョンズ・ホプキンス病院　A-Tクリニカル・センター

A-T（毛細血管拡張性運動失調症）と免疫機能

A-T はいろいろな種類の免疫機能に異常を引き起こします。ほとんどの A-T 患者は抗体産生に軽度の異常を示します。頻度は高くありませんが、深刻な症状を訴える患者もおり、そうした患者は感染を防ぐため定期的なガンマグロブリンの点滴注射が必要になります。幸いに、A-T 患者の免疫不全は、進行性であることはほとんどありません。ただし感染に対する抵抗力、および従来型のワクチン効果を調べるために、すべての A-T 患者は網羅的な免疫学的評価を一度は受けた方がよいでしょう。さらに必要な治療がある場合は、検査した担当医が治療法を補足することになります。

一度検査を受ければ、定期的な免疫機能テストは受ける必要がありません。しかし感染が進行した場合は、年齢にかかわらず再検査が必要となります。

風邪および肺炎の予防

A-T 患者にとって、インフルエンザと肺炎は致命的な疾患となることがあります。多くの A-T 患者は肺から粘液を排出するための咳がうまくできないからです。ただしインフルエンザや肺炎は予防可能な病気であり、優れたワクチンが開発されていますので、うまく活用し予防すべきです。

風邪のワクチン

ガンマグロブリン注射 (IVIG) を受けていない患者は、インフルエンザの予防接種を毎年受けてください。家庭内での感染リスクを抑えるために、ご家族も同様に予防接種を毎年受けるようにしてください。

肺炎のワクチン

肺炎（肺炎球菌）予防のワクチンは２種類あるため、風邪よりも予防方法は複雑になります。症状により２種類を使い分ける必要があります。

Prevnar(プレブナー)

新しいタイプのワクチンで、古いタイプのワクチンに比べよく効きくとされています。しかし残念ながら本ワクチンは、肺炎および他の感染症を引き起こす肺炎球菌のうち７種類のものにしか効果がありません。

Pnueumovax(ニューモバックス)・Pnu-Imune

同じタイプの標準的な肺炎球菌ワクチンです。これらのワクチンは 23 種類の肺炎球菌に有効ですが、抗体の増強効果は一般的に低めです。

- すべての A-T 患者は 2 ヶ月の間隔を空けて、プレブナーを 2 回接種してください。ワクチンに対する抗体価が体内で上昇したかを確認するため、2 回目を接種した後、1、2 ヵ月経ってから血液検査を受けてください。2 回目のプレブナー接種後に抗体の産生が認められない場合は、専門医へ問い合わせてください。ワクチンによる抗体産生が認められた場合は、さらに 6 ～ 12 ヵ月後に、ニューモバックスまたは Pnu-Imune を一度、接種してください（訳注：Pnu-Imune は日本ではまだ認可されていません）。
- その後は、5 年ごとにニューモバックスまたは Pnu-Imune の追加接種を続けてください。