

臓器移植待機患者の抗 HLA 抗体有無の E-VAS への入力をお願い

日本移植学会 理事長 小野 稔

平素より移植医療へのご協力を賜り、誠にありがとうございます。

日本移植学会では、脳死下臓器提供数の増加に伴う移植前検査、とくに Physical Crossmatch(PXM: CDCXM*/FCXM**)の検査体制が逼迫している現状を踏まえ、持続可能な検査体制の構築に向けた検討を進めてまいりました。

その結果、2025年10月9日の理事会において、以下の方針が承認されました。

- 1) PXM から段階的に Virtual Crossmatch(VXM)への移行。
- 2) 「全臓器のレシピエント選定において事前に抗HLA抗体検査(スクリーニング検査もしくは抗体特異性同定検査)を実施し、陰性の場合、リンパ球交叉試験を省略する。(リンパ球交叉試験=CDCXM or FCXM)」
- 3) 「抗 HLA 抗体検査が未施行または陽性の場合、リンパ球交叉試験を実施し、その結果に基づいて移植可否を当該移植施設が判断する。」
(心臓 : CDCXM のみ、肺と膵臓・腎臓は FCXM のみに変更。心臓移植に際しては retrospective FCXM***を推奨する。)
- 4) 移植待機者の抗 HLA 抗体検査・登録状況をチェックする委員会や体制構築を各臓器移植関連学会で設置する。

現在、抗 HLA 抗体検査の適応の拡大と上記レシピエント選定基準変更に必要な E-VAS 改定を厚労省と日本臓器移植ネットワークにお願いし前向きにご検討いただいております。来年には現実となる可能性が高い状況です。

一方で、現時点でも検査体制は極めて厳しい状況にあり、抗 HLA 抗体陰性者の PXM 省略に向けた準備が急務となっております。

つきましては、現在待機中で抗 HLA 抗体測定が適応となる全患者について抗 HLA 抗体検査を実施し、E-VAS への結果入力を別紙要綱をご参照いただき、お願いいたします。

尚、臓器あっせんに関する組織適合性検査結果の取り扱いは、レシピエント選択基準に準ずるため、最新改正状況については適宜そちらをご参照いただく予定です。

*CDCXM: Complement-Dependent Cytotoxicity Crossmatch

**FCXM: Flowcytometry Crossmatch

***retrospective FCXM: 移植施設がドナー血液を自施設に持ち帰り or 他施設に依頼して移植後又は並行して FCXM を行う事。

別紙

E-VAS への抗 HLA 抗体情報の入力方法について

現在の抗 HLA 抗体検査の E-VAS 入力ルールは以下の様になっています。

- ① E-VAS のパネルテストの欄に陰性であれば(-)入力。陽性の場合は(+)と入力。
検査日も入力する。
- ② 入力の頻度： 年 1 回 更新
- ③ 感作歴発生時の抗 HLA 抗体検査時期： 4 週間後以降を推奨
- ④ 抗 HLA 抗体測定の種類： 移植施設で選択

上記①～④を移植施設の責任として行う。

E-VAS 画面

移植希望者詳細

登録申請形式: JOT代行入力 | 血液型: B(+)

移植希望臓器: 心臓 肺 肝臓 腎臓 脾臓 小腸 転帰 希望

別臓器情報: なし

登録者ID: [] 氏名: []

患者情報 | 組織適合 | 腎臓・基本 | 腎臓・病歴

前感作抗体 (PRA)

最新値データ

採血年月日: [] TW: [] BW: [] 抗体特異性: []

検査施設: []

最高値データ

抗HLA抗体陰性の場合: (-)選択 | 検査年月日入力 | 抗体特異性: []

パネルテスト

パネルテスト: [] 検査年月日: [] 検査施設: []

classI: [] % classII: [] %

抗HLA抗体陽性の場合: (+)選択

輸血歴