

ICT ニュース 4月号①

2023年4月

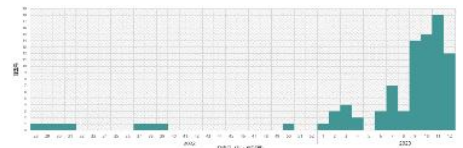
院内感染対策委員会

2023年に入り、国内のサル痘症例の報告が急増しています

ヒトのサル痘については、令和5年4月11日の時点で、

世界では 110の国・地域で、86,800以上の症例が報告されています。

国内では 112例の症例報告されており、この内 98例は2023年1月以降で、急激に増加しています。今後の発生状況には注意が必要です。



WHOは、サル痘の疾患名について「Monkeypox」に代えて「mpox」という名称の使用を推奨しています。

サル痘とは

病原体 : ポックスウイルス科オルソポックスウイルス属のサル痘ウイルスの感染による急性発疹性疾患
2系統に分離され①コンゴ分地型(クレードI) : 感染例の死亡率は10%

②西アフリカ型(クレードIIa及びIIb) : 感染例の死亡率は1%

感染経路 : アフリカに生息するリスなどの齧歯類をはじめ、サルやウサギなどウイルスを保有する動物との接触によりヒトに感染する。また、感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液との接触(性的接触を含む。)、患者との接近した対面での飛沫への長時間の曝露(prolonged face-to-face contact)、患者が使用した寝具等との接触等により感染する。

潜伏期間 : 通常 6~13日(最大 5~21日)

治療と診断 :

①臨床症状 :

- ・発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの症状が0-5日程度持続し、発熱1-3日後に発疹が出現。
- ・リンパ節腫脹は顎下、頸部、鼠径部に見られる。
- ・皮疹は顔面や四肢に多く出現し、徐々に隆起して水疱、膿疱、痂皮となる。
- ・多くの場合2-4週間持続し自然軽快するものの、小児例やあるいは曝露の程度、患者の健康状態、合併症などにより重症化することがある。
- ・皮膚の二次感染、気管支肺炎、敗血症、脳炎、角膜炎などの合併症を起こすことがある。
- ・サル痘では手掌や足底にも各皮疹が出現することなどが、水痘との鑑別に有用とされる。

※2022年5月以降の欧米を中心とて、以下のような従来とは異なる臨床徴候が指摘されている

①発熱やリンパ節腫脹などの前駆症状が見られない場合がある

②病変が局所(会陰部、肛門周囲や口腔など)に集中し、全身性の発疹が見られない場合がある

③異なる段階の皮疹が同時に見られる場合がある

②診断 : 水疱や膿疱の内容液や蓋、あるいは組織を用いたPCR検査による遺伝子の検出

その他、ウイルス分離・同定やウイルス粒子の証明、蛍光抗体法などの方法が知られている

③治療 : 対症療法

- ・国内で利用可能な薬事承認された治療薬はない。
- ・欧州においては、特異的治療薬としてテコビリマットが承認されており、我が国においても同薬を用いた特定臨床研究が実施されている。

④予防法 : 天然痘ワクチンによって約85%発症予防効果があるとされている。

流行地では感受性のある動物や感染者との接触を避けることが大切である。