



Dr. 健康コラム

ダニ媒介感染症について

城里町国保七会診療所 上井 雅哉

6月23日、茨城県衛生研究所および国立感染症研究所は、令和4年初夏に心筋炎で亡くなられた患者について、オズウイルスによる心筋炎と診断したと発表しました。

オズウイルスは、平成30年に国内のマダニから分離・同定され、野生動物(サル、イノシシ、シカ)の血清抗体調査により国内の広い範囲での分布が予測されました。ヒトでは猟師において抗体陽性者(過去の同ウイルス感染歴を示す)は報告されていましたが、発症や死亡の報告は世界で初めてとなります。



ヒトでの感染例が見つかる前にオズウイルスの疫学調査が進められたのは、ほかにも重症度の高いダニ媒介感染症(重症熱性血小板減少症候群など)が知られるようになり、ダニ保有のウイルスをPCR法等で先に調べる手法が確立されたためです。

○症例の概要

患者は海外渡航歴のない茨城県在住の70歳代女性で、令和4年初夏、発熱、倦怠感、食欲低下、嘔吐、関節痛の症状で医療機関を受診しました。入院の際、足の付け根に吸血した後のマダニが見つかり、ダニ媒介感染症が疑われたものの、検査では、ダニなどを介して感染するリケッチア感染症や重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は否定されました。心筋炎をおこし治療を継続しましたが、致命的な不整脈で亡くなられました。その後、血液や尿および心筋組織からオズウイルスの遺伝子断片を認めたことから、オズウイルス感染症と診断されました。

○ダニ媒介感染症から身を守るには

今回の報告は世界1例目であり、流行地域や潜伏期、感染したときの症状の特徴や危険性など不明な点が多く、当然治療薬に関する知見はありません。解熱剤、制吐薬など対症療法が中心です。



オズウイルスを含むマダニによる感染症を防ぐためには、マダニにかまれないようにすることが最も大切です。気温の高い春から秋にかけてはマダニが活発に活動する時期のため、藪や草むらに入るときは、長袖、長ズボンを着用するなど肌の露出の少ない服装とし、露出した部分には「ディート」や「イカリジン」というダニに有効な成分を含む虫よけ剤を使用しましょう。また、野外活動後にはマダニが皮膚に付着していないか入浴の際によく確認することが大切です。ただし、かまれて吸血されているのを発見した場合、自分で引き抜こうとするとマダニの体の部分は外れても、食い付いているくちばしの部分が残り、炎症や肉芽ができる原因となりますので、医療機関を受診して除去してもらいましょう。もしマダニにかまれて2週間以内に熱などの症状が出たら、受診の際にマダニにかまれたことを伝えてください。

マダニによる感染症にはオズウイルス感染症のほか、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)や日本紅斑熱などがあります。また、ダニの仲間のツツガムシによるツツガムシ病は北海道を除く全国で報告(年間400件以上)があります。リケッチア症の代表格であるツツガムシ病と日本紅斑熱は、発熱、ダニの刺し口、皮疹を主要な徴候とし、適切な治療が遅れ、播種性血管内凝固症候群などの合併症併発で重症化のリスクがあるとされます。いずれもテトラサイクリン系抗生物質が有効です。重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は西日本を中心に発生しているSFTSウイルス感染症で、発熱、倦怠感、頭痛、下痢などがみられ血小板(+白血球)が減少することを特徴とします。また高齢者で重症化しやすく致死率が高い(ある調査では27%)ことが知られています。ワクチンはなく、対症療法が中心です。