

## 第4回 群馬臨床ウイルス研究会

日 時：平成 16 年 10 月 14 日 (木)

場 所：マーキュリーホテル

世話人：石川 治 (群馬大院・医・皮膚病態学)

### 1. ウイルス DNA 血症が持続した重症水痘の 1 例

小林 靖子, 中林 洋介, 谷本 敬美  
鳴海 僚彦, 志川 葉子, 滝沢 琢己  
渡部登志雄, 井上 佳也, 荒川 浩一  
森川 昭廣

(群馬大院・医・小児生体防御学)

国元 文生, 門井 雄司, 日野原 宏  
大島 清宏, 後藤 文夫 (同集中治療部)  
白木 公康 (富山医薬大・ウイルス学)

【はじめに】 免疫抑制状態での水痘帯状疱疹ウイルス (VZV) の感染症は重症になりやすく, 臓器移植後では致命率も高いことが知られている. リアルタイム PCR 法による VZV DNA 定量検査が早期診断に大変有用であるが, 今回, 頻回再発型ネフローゼ症候群でステロイド療法中に重症水痘に罹患し, 皮膚症状が完全に消失した後も長期間ウイルス DNA 血症が持続した症例を経験したので報告する. 【症 例】 7 歳 3 ヶ月男児 【家族歴・既往歴】 特記事項なし 【現病歴】 3 歳初発のネフローゼ症候群 (NS). 頻回再発型で 2003 年 12 月に 6 回目の再発のため前医に入院しステロイド療法 (プレドニゾン (PSL) 50mg/日) にて 10 日目に寛解を得た. その後 PSL を漸減し 30mg/日内服中の 2004 年 1 月 19 日より激しい腰痛, 腹痛が出現した. 血液検査で肝機能障害, 線溶系の亢進, 血小板減少を認めた. 同 21 日に左胸部に数個の水疱形成を認め, 内臓播種先行型の重症水痘が疑われたため当科に転院した. 直ちに抗ウイルス療法を開始したが, 肝機能障害, DIC, 肺炎, 重症膀胱炎, 急性腎不全を合併した. 肝機能障害, DIC, 膀胱炎は一過性に改善したが, 肺障害は持続し ARDS, 肺線維症による低酸素血症から多臓器不全に陥り, 発症から約 3 ヶ月の経過で死亡した. VZV DNA 定量検査では入院時  $4 \times 10^5$  コピー, 痂皮形成時  $1 \times 10^5$  コピー, 死亡前は  $1 \times 10^3$  コピーであった. 後に測定した中和抗体価はそれぞれ 2 倍, 16 倍, 16 倍であった. アシクロビルは DNA 量が  $2 \times 10^3$  コピーになるまで投与した. 【考 案】 完全に痂皮形成を認めた後もウイルス DNA 血症が持続し, 肺組織障害や ARDS の状態

に行いながら, 抗ウイルス療法をいつまで続けるべきか判断に難渋した. ウイルス DNA 量を全経過にわたり測定し得た貴重な症例と考えられた.

### 2. 急性網膜壊死の治療

望月 聡子, 南雲 日立, 大串 元一

岸 章治 (群馬大院・医・視覚病態学)

急性網膜壊死は, 1971 年に浦山らによって報告された亜急性の特異的なぶどう膜炎である. 水痘帯状ヘルペス, 単純ヘルペス 1, 2 型が原因として多い. 前房と硝子体の炎症と網膜周辺部から後極へ進行する滲出病変, 網膜動脈周囲炎, 閉塞性血管炎が特徴であり, 網膜壊死による裂孔原性網膜剝離を来す. 抗ウイルス剤と手術により治療されるが依然, 予後不良である. 我々は 13 例 13 眼の治療と予後について検討した. 対象は 1995 年 3 月から 2002 年 11 月までに当院において治療を行い, 6 ヶ月以上経過を追えた急性網膜壊死 13 例 13 眼である. 男 6 例, 女 7 例, 年齢 14~72 (平均 50) 歳. 平均観察期間は 37 ヶ月であった. 全例にアシクロビルおよびステロイド投与により病変鎮静化を進行させたが, 硝子体混濁の悪化または網膜剝離を生じた場合は手術時期を早めた. 全例 (13 眼) に硝子体手術を行い, 12 眼にシリコンオイル注入, 11 眼に強膜輪状締結術を併用した. 6 眼では初回手術時に 3 種を同時に行った. 最終的に 9 眼で網膜剝離が復位したが, 5 眼はシリコンオイルが充填中である. 最終視力は 0.1 以上が 5 眼 (38%), 0.1 未満が 8 眼 (62%) であった. 2 眼で 0.7 と良好な視力が得られた. うち 1 眼はシリコンオイルが不要であった. 最終視力が手動弁以下の 4 眼は初診時視力が 0.1 以下であった. 自覚症状出現から治療開始までの平均は 10 日であった. 他眼に発症したものはなく, 経過観察中に再燃が見られたのは 2 眼であった. 急性網膜壊死ではほとんどの例で硝子体手術とシリコンオイル注入および強膜輪状締結術を要した. 初診時視力が 0.1 以下の場合, 治療にかかわらず 50% で手動弁になった.