

## 秋～冬に流行する猫ひっかき病

猫ひっかき病は、その病名が示すように主に猫の搔傷、咬傷により *Bartonella henselae* 菌（以下バルトネラ菌）が感染しておこる病気です。特に、ネコノミが寄生した子猫を飼育している人で多発しています。猫は、寄生したノミの糞便中に排泄された菌をグルーミングの際に歯牙や爪に付着・汚染させ、人へ創傷感染するものです。猫－猫間の本菌の感染伝播にはネコノミが重要な寄生動物になっています。

わが国の猫ひっかき病患者は、全年齢層にみられますが、特に 20 歳以下に多くみられます。性別にみると、患者の 60%以上が女性で、10 代と 40 代の女性に多発する傾向がみられます。わが国では、この年代の女性は、飼育や世話などで猫と接触する機会が多く、引っかけられる機会も多いのがその理由と考えられます<sup>1)</sup>。

猫ひっかき病は、秋から冬にかけて多発します。この理由として、1) 夏のネコノミの繁殖期にバルトネラに感染した猫が増加し、寒い時期になると猫は室内にいることが多くなる、2) 春から夏にかけて誕生した子猫をペットにする時期が秋口に多いため、人はこの時期に猫から受傷する機会が増えるためと考えられています。

わが国の飼育猫を対象とした調査では、その 7.2% (50/690) がバルトネラ菌を保菌していたこと、保菌率は特に南の地方や都市部の猫、3 歳以下の若い猫で高いことが示されています。また、室外飼育の猫やノミの寄生のあった猫で抗体陽性率が有意に高かったことがわかっています、わが国の猫のバルトネラ感染率は、飼育環境、ノミの分布・寄生状況あるいは地域の猫の密度に関係しているものと思われ<sup>2)</sup>。

定型的な猫ひっかき病では、猫による受傷から 3～10 日目に菌の侵入部位（通常、手指や前腕）に虫さされに似た病変が形成され、丘疹から水疱になり、また、一部では化膿や潰瘍に発展する場合があります。これらの初期病変から 1～2 週間後にリンパ節の腫脹が現れます。リンパ節炎は、一般に一側性で、鼠径部、腋窩あるいは頸部リンパ節に多く現れます。わが国の猫ひっかき病患者（130 名）のうちリンパ節の腫脹を呈した患者は 84.6% で、そのうち 33%は頸部、27%が腋窩部、18%が鼠径部のリンパ節です。通常、リンパ節の腫脹は疼痛を伴い、数週から数ヶ月間持続します。多くの症例で、発熱、悪寒、倦怠、食欲不振、頭痛等を示しますが一般に良性で自然に治癒します。

猫ひっかき病の非定型的な症状は、5～10%の割合で発生します。その症状としては、パリノー症候群（耳周囲のリンパ節炎、眼球運動障害等）、脳炎<sup>3)</sup>、骨溶解性の病変、心内膜炎、肉芽腫性肝炎、あるいは血小板減少性の紫斑等が報告されています。

免疫不全状態の人がバルトネラ菌に感染した場合、細菌性血管腫 (bacillary angiomatosis) を起こします。細菌性血管腫は血液の充満した囊腫を特徴とした皮膚の血管増殖性疾患で、臨床的にはカポジ肉腫のような紫色や無色の小胞あるいは囊胞性皮膚病変です<sup>2)</sup>。

バルトネラ菌に感染している猫は、通常臨床症状を示しません。バルトネラ菌を実験的に猫に感染させた場合、約 1 週間で菌血症に達し 2～3 ヶ月間持続するようで、場合によっては 1～2 年もの間菌血症が持続した例もあります。このような実験感染した猫でも軽度の

症状でおさまるようです<sup>2)</sup>。

猫ひっかき病を臨床診断する場合、重要なのはまず本疾患を疑うことです。多くの臨床報告が当初は本疾患を疑われずに多くの検査を経て診断されています。患者血液、リンパ節生検材料から本菌を分離することは困難で確定診断には血清診断が用いられます。血清診断は間接蛍光抗体法（IFA）です。IgM 抗体が 1:16 希釈以上、IgG 抗体が 1:128 希釈以上で陽性で、ペア血清で IgM 抗体が検出されなかった場合、IgG 抗体価に 4 倍以上の差がみられたものを陽性とします。感度 84%、特異度 96%とされています<sup>4)</sup>。

定型的な猫ひっかき病に対して各種の抗菌性物質による治療が試みられていますが、その効果は文献により異なり、無効～から有効まで様々な意見があります。有効と考えられているのは AZM、CPFX、RFP、ST 合剤などが考えられています<sup>5)</sup>。免疫不全患者に発生した細菌性血管腫や細菌性肝臓紫斑病の治療には、積極的に上記抗生剤やテトラサイクリン系抗生剤が使用されています。

猫ひっかき病は猫のみならず犬の咬傷やひっかき傷から発症した例もあり、家族内発症も報告されており<sup>5)</sup>、見逃されている可能性も高く、まず本症を疑い、生検などの余計な検査をしないように診療していく必要があります。

平成 29 年 9 月 15 日

#### 参考文献

- 1) 吉田 博ら：ネコひっかき病の臨床的検討．感染症誌 2010；84；292－295．
- 2) 丸山 総一ら：人と動物の *Bartonella* 感染症—猫ひっかき病を中心として—．日獣会誌 2003；56；209－217．
- 3) 山下 裕ら：脳症を呈した猫ひっかき病の 34 歳女性例．臨床神経 2012；52；576－580．
- 4) 鈴木 円ら：7 歳男児に生じた猫ひっかき病の 1 例．小児口外 2010；20；54－57．
- 5) 宮城恵ら：発熱と視神経網膜炎のみを呈した 10 歳女兒が発端となった猫ひっかき病の家族内発症．小児感染免疫 2015；27；285－289．