

成人の流行性筋痛症—パレコウイルス感染症—

現在インフルエンザが猛威をふるい、当院にも多くの患者さんが受診されています。しかし詳細に問診をして身体所見をとると同じウイルス性発熱疾患でもわずかにインフルエンザとは特徴の異なる患者さんがおられます。今年になって経験した 2 人の患者さんの訴えは「とにかく全身の筋肉が痛い！他はどうもない。風邪症状もない」でした。1) のインフルエンザ臨床診断スコアを用いると、このような患者さんは現在の流行期ではインフルエンザと臨床診断して抗インフルエンザ薬を処方して帰宅させるということになりますが、とにかく筋痛がひどく、しかも上気道炎の症状が全くありません。インフルエンザとは異なる特有なウイルス感染症を疑いました。そこで文献検索をしてみると近年、成人の流行性筋痛症という疾患が報告されていました²⁾。その原因はパレコウイルス感染症でした。このウイルスは 1999 年に命名され、比較的軽症な小児の胃腸炎、上気道炎患者の糞便、咽頭ぬぐい液から検出されることが多いことが発表されました。その後、このウイルスは一部の新生児に重症の中樞神経感染症、敗血症、さらに突然死を引き起こす新しいウイルス感染症として 2010 年ごろより注目されています³⁾。このウイルスはその後の研究で 5 歳ごろまでにほとんどの人が感染しているありふれたウイルスであることがわかってきました⁴⁾。しかし成人における本ウイルス感染症は少なくとも重篤化することはないことより、積極的に研究されることもなく、その臨床像は明らかではありませんでした。

2008 年山形県で強度の筋肉痛を訴える発熱性疾患が流行し、その臨床像が特異で日常生活にも支障をきたすほどの動作制限をきたしたためにウイルス学検討が行われその原因がパレコウイルスであることが判明しました⁵⁾。

その臨床像は年齢 20~50 歳、四肢に強度の筋痛、筋脱力が 1~2 日のうちに出現し症状完成し、特に大腿筋、上腕筋などの近位筋に出現し起立困難、歩行困難、ペットボトルのふたが開けられないなどの強い症状を呈します。82%に発熱、47%に上気道炎症状、24%に胃腸炎症状を認めています。17 例中、16 例で CPK の上昇を認めており、MRI を行った例では大腿に異常信号が認められており、ウイルス性の筋炎が症状の本態のようです。これらの症状は 1~2 週間で改善していました。約半数に家族内の小児がウイルス感染症に罹患した家族歴があり家族内感染が考えられています。ウイルス性の筋炎は他の多くのウイルスでも起こり、有名なのがコクサッキー B 型ウイルスによるボルンホルム病がありますがパレコウイルスによる筋炎はより症状が強く筋痛が特徴的のようです。パレコウイルス感染症は夏から冬にかけて流行し、2~3 年の周期で感染拡大します。我々の周囲に普遍的に存在するウイルスでおそらく日常の診療で多くは見逃されているものと思われます。特にこの時期はインフルエンザと誤診されることが多いものと思われますが、2 週間も日常生活が阻害される患者さんも存在するためインフルエンザとは鑑別していくべきと思われます。なお、確定診断は便、咽頭などの PCR 検査ですが研究室でしかできませんので、通常は臨床診断です。

平成30年1月24日

参考文献

- 1) インフルエンザ迅速検査をしないこともあります
<http://www.nobuokakai.ecnet.jp/nakagawa163.pdf>
- 2) 金光 敬二:成人におけるパレコウイルス感染症. 第66回日本感染症学会東日本地方会抄録 2017; pp 81.
- 3) 武山 直志:新生児, 早期乳児期に発症する重症感染症にヒトパレコウイルス 3型を念頭に. 日集中医誌 2014; 21: 228-230.
- 4) 相澤 悠太:ヒトパレコウイルスウイルス. 2015; 65; 17-26.
- 5) 山川 達志:ヒトパレコウイルス 3型感染に伴う成人の流行性筋痛症 17例の検討. 臨床神経 2017; 57; 485-491.