

急性咽頭炎—EBウイルス感染を否定できるか—

外来診療で急性咽頭炎を診療する機会は多く、なんとなく抗生剤を処方されていることもあると思われます。しかし、急性の咽頭炎の原因のほとんどはウイルス性であり細菌のなかで一番多い A 群溶連菌でも成人では5～10%、小児では15～30%にすぎないといわれています¹⁾。抗生剤は必要でないことが大半でありきちんと適応を見極める必要があります。細菌性咽頭炎の予測の手法として有名なものに **modified center score** があります。

38°以上の発熱	+1点
咳嗽がない	+1点
圧痛をともなう前頸部リンパ節腫脹	+1点
白苔を伴う口蓋扁桃	+1点
年齢 3～14歳	+1点
15～44歳	0点
45歳以上	-1点

この score で4点以上であれば細菌培養検査を行い、抗菌剤治療を開始するように記載してあります¹⁾。これは A 群溶連菌に対する予測スコアです。実際上では迅速診断であるストレップ A で病原診断を行うことが多いと思われます。同迅速診断の感度は70～90%、特異度は95%と言われており陽性であればそこに A 群溶連菌がいる可能性は高いといえます²⁾。ただし、score が4点でも A 群溶連菌感染症である可能性は50%程度と言われており絶対的な診断基準ではありません。また A 群溶連菌は保菌者があり、特に小児ではその頻度が高いと言われていています²⁾。保菌者がウイルス性の咽頭炎を罹患する可能性もあり、ストレップ A が陽性でも必ずしも起炎菌とは限りません。

さて伝染性単核症 (infectious mononucleosis, 以下 IM) は思春期から若年青年層に好発し、大部分が Epstein - Barr ウイルス (EBV) の初感染によっておこります。主な感染経路は EBV を含む唾液を介した感染で、乳幼児期に初感染をうけた場合は不顕性感染であることが多いですが、思春期以降に感染した場合に IM を発症することが多く、**kissing disease** と呼ばれています。その症状は4～6週間の長い潜伏期を経たのちに、発熱、偽膜形成を伴う咽頭扁桃炎、頸部が主のリンパ節腫脹、などを認めます。この EBV による IM を **modified center score** にあてはめると、4点以上になる確率が高いと思われます。しかし、この疾患にペニシリンを処方すると95%に発疹が出現するとも報告されており¹⁾、EBV による IM にペニシリンは投与禁忌になっています。したがって扁桃炎にペニシリンを投与する場合は当疾患を厳密に鑑別する必要があります。扁桃炎患者に全例採血をしたら鑑別は可能ですが非現実的であり、またストレップ A が陽性だとしても、IM に A 群溶連菌感染が合併することもあるので危険です³⁾。さらに IM の 1/3 に A 群溶連菌感染が合併するとの報告もあり注意が必要です³⁾。

IM を血液検査をせずに診断することは可能でしょうか？

IM は圧痛のない後頸部のリンパ節腫脹と脾腫の所見の組み合わせで他の感染症との鑑別

に有用であるという報告があります⁴⁾。しかし 40 歳以上になると IM でも頸部リンパ節腫脹の頻度は 47%にまで低下、扁桃腫大は 43%にまで低下し身体所見が非定型的になることが報告されています⁴⁾。

腫大した扁桃の所見では鑑別は可能でしょうか？

専門の耳鼻科医の内視鏡所見でも鑑別困難であることが報告されています⁵⁾。

結局、問診や身体所見では IM を疑うことは不可能のようです。IM が否定できないときはペニシリン系ではなくセフェム系の抗生剤を処方することが推奨されています⁴⁾。ただし、IM で抗菌薬を処方されなくとも 50%に皮疹が出現したという報告もあり²⁾、自然経過による皮疹と思われます。

過去に扁桃腺炎を繰り返しているか、圧痛のない後頸部リンパ節を触れるか、脾腫はないか、などを参考にして IM が疑わしいようであれば採血して異形リンパ球や肝障害の有無を確認したほうが良いでしょう。

菊池中央病院 中川 義久

平成 31 年 1 月 23 日

参考文献

- 1) 富山 周作：急性咽頭炎における A 群溶連菌の鑑別診断と治療．日本医事新報 2018；4937；32 - 36．
- 2) 小林 俊作：A 群溶連菌の反復感染とは本当にあるのか？．日本医事新報 2018；4937；37 - 41．
- 3) 富山 道夫：A 群 β 溶血性連鎖球菌感染症を合併した小児伝染性単核球症の 1 例．小児耳 2013；34；23 - 28．
- 4) 圀島 広之：ウイルス感染症．日内会誌 2017；106；2367 - 2372．
- 5) 富山 道夫：上咽頭に炎症所見を認めたウイルス感染症の 3 例．耳鼻 2013；49；134 - 140．