

疫学情報 2017年3月28日分

[http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090001/20130425/mashinn\\_h28.html](http://www.pref.yamagata.jp/ou/kenkofukushi/090001/20130425/mashinn_h28.html)

本県で3月9日に発生した麻しん患者から派生し、県内外で麻しんを発症する方が複数確認されております。

麻しんは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症として知られ、感染力は非常に強いと言われております。

県では、患者の利用施設における接触者を確認し、感染拡大の防止を図っていますが、不特定多数の方が利用した施設においては、接触者が特定できておらず、今後も患者が発生する可能性がありますので、広く情報提供するものです。

【プレスリリース資料】

・3月9日 バリ島から帰国した麻しん患者の発生について 1例目

参照 患者発生状況 (1例目～25例目) 平成29年3月26日現在

[http://www.pref.yamagata.jp/pickup/interview/pressrelease/2017/03/copy12\\_of\\_02110223/press\\_file02.pdf](http://www.pref.yamagata.jp/pickup/interview/pressrelease/2017/03/copy12_of_02110223/press_file02.pdf)

26例目 長井市在住30代の女性の感染 宿泊施設利用者

<http://www.metro.tokyo.jp/tosei/hodohappyo/press/2017/03/17/12.html>

食中毒の発生について (東京都福祉保健局健康安全部食品監視)

世田谷区世田谷保健所管内の幼稚園で提供されたカレーライスによる食中毒

患者は当幼稚園の3歳児、4歳児及び5歳児クラスの園児67名並びに教職員9名の計76名で、3月8日(水曜)午後6時00分から同月9日(木曜)午前8時00分にかけて、腹痛、下痢、おう吐等の症状を呈していた。カレーは、前日に教職員と園児が調理し、当日再加熱して米飯とともに提供された。患者に共通する食事は、3月8日(水曜)の昼食として提供されたカレーライス以外に無かった。複数の患者のふん便からウエルシュ菌を検出し、症状がウエルシュ菌によるものと一致していた。

MedicalTribune (医療の明日に答えるサイト)

<https://medical->

[tribune.co.jp/news/2017/0323506769/?utm\\_source=mail&utm\\_medium=attention170327&utm\\_campaign=mailmag&mi=00128000005wSNMAA2&fl=1](https://medical-tribune.co.jp/news/2017/0323506769/?utm_source=mail&utm_medium=attention170327&utm_campaign=mailmag&mi=00128000005wSNMAA2&fl=1)

内視鏡による小腸寄生虫の発見が増加 カプセル内視鏡で鉤頭虫を発見 (学会レポート)

小樽掖済会病院 (北海道) 消化器内科主任消化器科部長の藤田朋紀氏

2017.03.23 07:20

カプセル内視鏡やバルーン内視鏡などの開発により、これまで少ないとされていた小腸疾患の発見機会が増えている。しかし、小腸寄生虫疾患については症例報告が散見されるのみであ

る。小樽掖済会病院（北海道）消化器内科主任消化器科部長の藤田朋紀氏は、ヒトでは非常にまれな鉤頭虫の小腸寄生例を含む 7 例における発見契機、診断法、治療法に関する検討を第 13 回日本消化管学会（2 月 17～18 日）で報告。「寄生虫の発見法としてカプセル内視鏡が果たす役割が高くなった」と述べた。

**日本海裂頭条虫：アミドトリゾ酸治療が有効**

今回報告されたのは、2006 年 1 月～16 年 1 月に同院で発見された寄生虫疾患 7 例（日本海裂頭条虫 3 例、アニサキス 1 例、鉤頭虫 3 例）。日本海裂頭条虫症例では、1 例目は排便時の条虫の排泄を主訴として発見されたが（発見した検査法：3DCT）、2 例目の主訴は血便精査目的の下部内視鏡検査前処置時に排泄物に虫体が認められ（同：カプセル内視鏡）、3 例目では便潜血検査陽性を指摘され受診。大腸内視鏡検査の前処置時に排泄物に虫体が認められた（同：大腸内視鏡検査）。

**日本海裂頭条虫**の治療は、抗吸虫薬プラジカンテルの服用、消化管造影剤アミドトリゾ酸の服用・注入が代表的なものである。プラジカンテル（駆虫率 90～100%）は安価（約 2,500 円）であるが、虫体破壊を伴うという欠点がある。一方、アミドトリゾ酸（駆虫率約 78%）は虫体破壊を伴わない（頭節を含む虫体を排出させうる）という利点を持つが、高価（300mL で約 4,800 円）なことと被曝（X 線透視）を伴うことが欠点といえる。

藤田氏は「虫体が破壊した場合は、卵の排出期（70～140 日）を考慮した経過観察が必要であるため、当院ではアミドトリゾ酸による治療を中心に行っており、3 例ともアミドトリゾ酸注入による治療で駆虫した」と述べた。

**アニサキス：症状が重篤な場合は駆虫も**

アニサキス症例は、腹痛・嘔吐を主訴として受診し、腹部臍周囲に圧痛が認められた。腹部 CT 所見により腹水と腸管壁の肥厚が認められ、カプセル内視鏡検査を行ったところ、アニサキスと思われる虫体を発見し、アニサキス抗体検査も陽性であった。ダブルバルーン小腸内視鏡を行ったものの、深部挿入ができず虫体まで届かなかったため、アミドトリゾ酸を服用し、腹水・症状の消失が確認された。

小腸アニサキス症は、消化管アニサキス症の約 8%と比較的まれである。診断の契機は好酸球増多（8～30%）、アニサキス抗体価上昇などで、これまでに内視鏡での摘出例やカプセル内視鏡による診断例も複数報告されている。

アニサキス虫体はヒトの体内では 1 週間程度で死滅するといわれており、保存的治療が可能なことも多いが、今回の症例のように重篤な症状を呈する場合には駆虫も必要と思われる。薬物治療として有効な駆虫薬はないが、これまでもアミドトリゾ酸による治療報告があり、今回、同院ではアミドトリゾ酸による治療を行ったという。

**鉤頭虫：腹痛の原因に**

鉤頭虫症例の 1 例目は、2013 年に腹痛を主訴として腸閉塞疑いで同院に紹介入院した。腹部 CT で腹水が認められ、腸閉塞様の所見も見られた。小腸壁の肥厚が原因であったため、当該部位の病変が疑われると判断した。症状改善後に炎症の原因精を目的として、経肛門的バル

ーン小腸内視鏡検査を行った。

内視鏡を進めたところ炎症所見は認められなかったが、腸壁にエノキタケのような白い物体を発見した(写真左)。腸管壁に強固に付着していたため採取には時間を要したが、採取した物体はうごめいていたという。また、長い吻を伸ばして再び腸壁に取り付こうとする姿が見受けられた(写真右)。回収して調べたところ、形態から鉤頭虫の一種 *Corynosoma villosum* (トド、オットセイに寄生) と鑑別した。

鉤頭虫の人体寄生例としては、大腸寄生例が報告されているが、世界的にも小腸への人体寄生例は報告がなかったという。藤田氏らは昨年(2016年)、この症例を論文に発表した(*Parasitol Int* 2016; 65: 491-493)。また、旭川医科大学などのグループからは *Corynosoma validum* (セイウチに寄生) のヒト小腸寄生例も報告されている(*Clin J Gastroenterol* 2016; 9: 114-117)。

同院では昨年、さらに2例(2例目、3例目)の鉤頭虫症例が発見されている。いずれもニンシン生食後の腹痛を主訴として受診し、カプセル内視鏡検査を行ったという。2例目では鉤頭虫が疑われる虫体が認められ、小腸内視鏡で2匹を摘出したところ、*Corynosoma villosum* と診断された。3例目ではカプセル内視鏡で鉤頭虫が疑われる虫体が認められたが、小腸内視鏡検査時には虫体を確認できず、自然脱落したものと思われた。

カプセル内視鏡で新規寄生虫発見の可能性

藤田氏は「今回、アニサキス症例に対してもアミドトリゾ酸による治療を行ったが、可能であれば小腸内視鏡による摘出が望ましい」と述べ、「近年、寄生虫の発見法としてカプセル内視鏡が果たす役割が高くなった。また、当院の症例のように新規人体寄生虫の発見にもカプセル内視鏡検査が寄与することが期待される」と結論付けた。(MedicalTribune 慶野 永)

「白血病検査の結果に不備」 検査会社「エスアール」が発表(産経ニュース)

白血病キメラ遺伝子検査における低値化傾向について

株式会社エスアールエル

代表取締役社長 東 俊一

2017年3月24日

この度、白血病キメラ遺伝子検査17項目について、検査結果が低値化傾向にあることが判明いたしました。

つきましては、2017年3月25日(土)ご依頼分より受託中止とさせていただきます。

また弊社といたしまして、既に監督官庁に発生した事実を報告いたしました。

現在 全力を挙げて対象医療機関、患者様の調査及び検査工程不備の原因究明を推進しております。今後の対応といたしましては、不具合を解消した新たな検査項目を早急に導入する予定です。詳細が決まり次第、改めてご案内いたします。

この度は多大なご迷惑をおかけしておりますが、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

医療機関様からのお問い合わせ先 TEL 03-6279-0762 (白血病遺伝子検査 問い合わせ窓口)

受付時間 : 月曜から土曜日 午前9時~午後7時