

琉球大学学術リポジトリ

[症例報告]高齢者にみられた再発型単純ヘルペス眼瞼炎の1例

メタデータ	言語: 出版者: 琉球医学会 公開日: 2010-07-02 キーワード (Ja): キーワード (En): Herpes simplex virus-1, blepharitis 作成者: 久手堅, 憲史, 稲福, 和宏, 半仁田, 優子, 大仲, 良一, 斎藤, 厚, Kudeken, Norifumi, Inafuku, Kazuhiro, Hannita, Yuko, Ohnaka, Yoshiichi, Saito, Atsushi メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016100

高齢者にみられた再発型単純ヘルペス眼瞼炎の1例

久手堅憲史, 稲福和宏**, 半仁田優子**,
大仲良一*, 斎藤 厚***

沖縄セントラル病院内科

*同脳神経外科

**琉球大学医学部皮膚科

***同第一内科

(1997年12月3日受付, 1998年2月17日受理)

A case of Herpes simplex virus blepharitis

Norifumi Kudeken, Kazuhiro Inafuku**, Yuko Hannita**,
Yoshiichi Ohnaka*, Atsushi Saito***

*Department of Internal medicine and *Neurosurgery, Okinawa Central Hospital*

***Department of Dermatology and ***First Department of Internal Medicine, Faculty of
Medicine, University of the Ryukyus*

ABSTRACT

The case is an 85 year old woman and was admitted to our hospital with late complications of cerebral thrombosis which occurred 13 years ago. The patient had redness and swelling of her eye lids since 26 June, 1997. She was treated with steroid ointment on 30 June. The very next day, the skin lesions changed to blisters and then formed pustula with subsequent scab in a few days. Blood examination revealed leukocytosis, anemia and hypoproteinemia. Anti-herpes simplex virus neutralizing antibody, specific IgG antibody and specific IgM antibody was positive. Antigen detection test for Herpes simplex virus-1 (HSV-1) using monoclonal antibody (Micro Trak test) was positive from skin smear specimen. We diagnosed HSV blepharitis. The skin lesions cured spontaneously. It was thought that old age, hyponutrition and the use of steroid ointment was the cause of reactivation of the HSV. *Ryukyu Med. J., 17(4)237~239, 1997*

Key words: Herpes simplex virus-1, blepharitis

緒 言

単純ヘルペスウイルスは、新生児の全身感染症、口唇疱疹、角結膜炎、脳炎、陰部疱疹などを引き起こすことが知られ、近年、易感染宿主における日和見感染、性行為感染、新生児死亡をもたらす母子感染としての問題も取り上げられ注目されている^{1,2)}。今回、我々は高齢と低栄養による免疫能の低下とステロイド外用薬の使用を誘因として発症したと思われる、興味ある経過を呈した単純ヘルペス眼瞼炎の症例を経験したので若干の考察を加え報告する。

症 例

症例：85歳，女性。

主訴：両眼瞼の皮膚疹。

既往歴，生活歴：ヘルペスウイルス感染症を思わせる症状

の既往はなし。

家族歴：特記すべき事項なし。

現病歴：昭和59年発症の脳血栓症による後遺症のため長期臥床状態にあり経管栄養を行っていた。平成9年6月26日より両側眼瞼部の発赤・腫脹を認め、6月30日に同部位にステロイド外用薬を塗布したところその翌日より両眼瞼に集簇性に多数の小水疱が出現した。小水疱は数日中に膿疱化し、その後痂皮形成を認めた。

現症：身長 150cm，体重 37.0kg，血圧 126/88mmHg，脈拍 80/分，体温 37.1℃。両側上下眼瞼に限局した多数の粟粒大の痂皮を集簇性に認める。左眼鼻側輪部球結膜の翼状片，内眼角部と眼瞼縁に眼脂を認めるが肉眼的には明らかな結膜や角膜の病変は認めない (Fig. 1)。胸腹部理学所見に異常なし。仙骨部に皮膚潰瘍 (褥創) あり。

検査成績 (Table 1)：血液検査上，総白血球数が14,600と増加し，分画でリンパ球の低下と好酸球の増加がみられた。

Table 1 Laboratory findings

Peripheral blood	Blood chemistry
WBC 14,600/mm ³	TP 5.1g/ml
St. 1	ALB 2.9g/dl
Seg. 67	GOT 33IU/l
ly. 9	GPT 39IU/l
Mon. 4	BUN 14.9mg/dl
Eo. 19	CRE 0.5 mg/dl
RBC 293×10 ⁴ /mm ³	Serology
Hb 9.3 g/dl	HSV (NT) 90×
Hct 27.0%	HSV IgG (EIA) 128(+)
Plt 24.4×10 ⁴ /mm ³	HSV IgM (EIA) 1.89(+)



Fig. 1 Clinical picture on July 4 reveals milliary scabs on the bilateral eye lids with mucus.

Hb 9.3g/dlと軽度の貧血と総蛋白・アルブミンの低下を認め低栄養状態が疑われた。抗ヘルペスウイルス血清抗体価は中和抗体が90倍、EIA (enzyme immunoassay) による特異IgG抗体価が128、特異IgM抗体価が1.89といずれも陽性であった。

単純ヘルペスウイルス抗原検出：第10病日、7月5日に左眼瞼部の痂皮の一部をはがし、病巣基底部細胞の塗抹標本を作成した。ビー・エム・エル社に依頼し、単純ヘルペスウイルス抗原を蛍光標識したマウスモノクローナル抗体を用いた直接蛍光抗体法（マイクロトラック法）により検出を試みた。抗単純ヘルペスウイルス1型抗体に反応し、細胞質に特異蛍光を認める核を有する細胞（Fig. 2 左）を確認できたため、病変部の単純ヘルペスウイルス1型抗原陽性と判定した。2型抗原は陰性であった（Fig. 2 右）。

臨床経過（Fig. 3）：第19病日、7月15日の特異IgG抗体価、特異IgM抗体価とも陽性でペア血清による有意な上昇は認めなかった。以上の経過より、単純ヘルペス眼瞼炎の再発型と

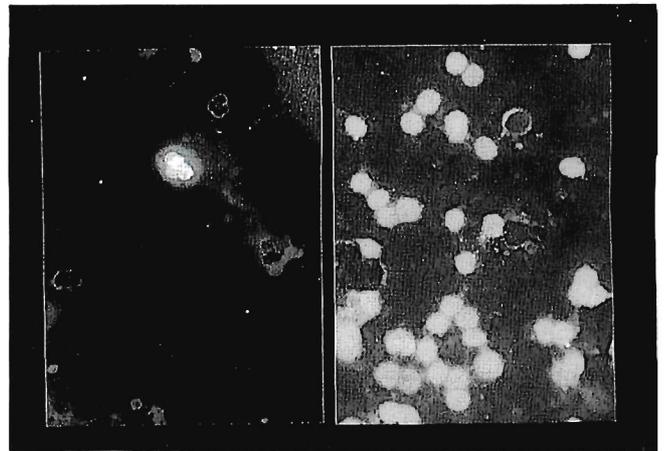


Fig. 2 The direct fluorescent antibody detection methods showing positive staining against the antigen of herpes simplex virus (HSV) type 1 (Left) and negative HSV type2 (Right).

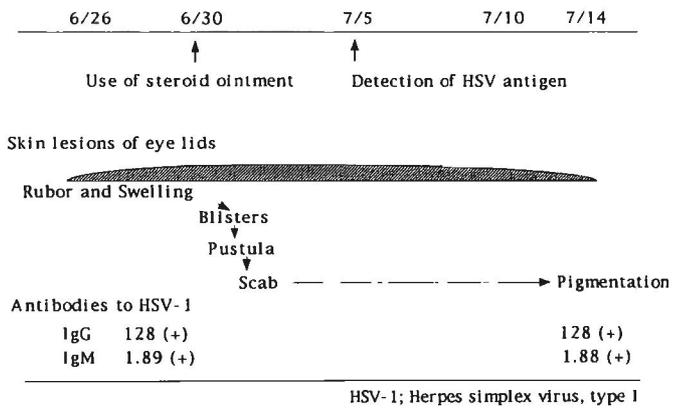


Fig. 3 Clinical Course.



Fig. 4 Clinical picture on July 13 demonstrates improvement of skin lesions.

診断した。皮疹は無治療で第18病日頃までに軽度の色素沈着を残して軽快した。また眼所見にも改善がみられた (Fig. 4)。経過中に混合感染の予防の目的で抗生剤の点眼を行ったが、抗ヘルペス薬の投与は行わなかった。

考 察

単純ヘルペスウイルス1型は、15歳までに95%以上が感染し、三叉神経節に潜伏感染する。通常、三叉神経第2枝、第3枝領域である口の周囲に水疱ができることが多いが、ときに、角膜、結膜、眼瞼など第1枝領域に病変が出現する。第1枝領域の病変の中で眼瞼病変は角膜、結膜などの病変に比べ頻度が低い。これらはしばしば合併することが知られ、角膜ヘルペスの10%に眼瞼部単純ヘルペスを認めると報告されている³⁾。本症例では眼瞼病変の外に眼脂の存在から角結膜炎の合併が示唆されたが、ごく軽度の病変であり無治療で治癒した。

本症の診断は、血清抗体価測定、ウイルス分離、病変部からの抗原検出やウイルスDNAの検出が行われている⁴⁾。血清抗体価検査では、HSV-1とHSV-2の間や水痘ウイルスとHSV Vの間に交差反応があることが知られており判定には注意が必要である⁵⁾。マイクロトラック法を用いた抗原検出法は分離培養法との型識別一致率が99.0%と高く、分離培養法と比較して検出率はやや劣るものの特異性が高く迅速性、簡便性に優れた検査法である⁶⁾。本症例でもこの抗原検出法によりHSV-1感染であることが診断された。皮疹の性状から鑑別すべき疾患として水痘・帯状疱疹ウイルスによる病変があるが、その場合は単純ヘルペスウイルスによる病変と比較して片側性が多いこと、疼痛が強いこと、皮膚病変が眼瞼部から全顔部に病変が広がりやすいこと、治癒後に皮膚の瘢痕を残しやすいく、再発率が低いことが知られている³⁾。

単純ヘルペスウイルス感染症の治療⁷⁾にはアシクロピルの外用薬、経口薬、静注用製剤またはピダラビンの外用薬、静注用製剤が用いられる。アシクロピルは免疫機能の低下した患者においても単純疱疹で85.1%、脳炎および髄膜炎で68.4%と有効率が高く副作用も少ないことから第一選択薬として広く用いられている。しかし、アシクロピル耐性のウイルスの存在が報告されており⁸⁾、とくに脳炎または髄膜炎では注意が必要である。本症例では自然治癒の傾向が強かったため抗ヘルペス薬による治療は行わずに経過を観察し、第18病日までに改善をみた。

単純ヘルペスウイルスに対する感染防御機構としては、以下のものが知られている⁹⁾。マクロファージはウイルスを貪食後、抗原として提示しヘルパーT細胞、細胞障害性T細胞を活性化し、細胞障害性T細胞やNK細胞は感染細胞を破壊する。また特異的B細胞はヘルパーT細胞に活性化され抗ウイルス抗体を産生する。抗ウイルス抗体はウイルスを中和したり、補体依存性の感染細胞溶解に働く。またマウスを用いた実験では好中球が角膜感染後の単純ヘルペスウイルスの複製と散布に重要な役割を果たしていることが示されている¹⁰⁾。これらの

感染防御機構の低下により潜伏感染しているウイルスの再活性化が起こると考えられる。本症例ではこれらの免疫機能の測定は行っていないが、長期臥床状態にある高齢者で低栄養状態でもあったことから前述の免疫機能の低下が示唆された。またヘルペスウイルスの再活性化の誘発因子として従来から感冒による発熱、ストレス、紫外線暴露、ステロイド薬の使用が知られている。本症例では、臨床経過からステロイド外用薬の使用が皮膚病変の顕在化に影響を与えたことが疑われた。

謝 辞

本報告にあたり写真撮影に協力いただいた沖縄セントラル病院放射線科の柏本美智緒技師に深謝いたします。

文 献

- 1) 川名林治：ヘルペスウイルス感染症—基礎面—：感染症の変貌とその対策，上田 泰，清水崑八郎編，pp153-168，メディカル・ジャーナル社，東京，1985。
- 2) 川名林治，佐藤成大：単純ヘルペスウイルス。Medical Tribune 26: 33, 1993。
- 3) 吉田正己，瀬口得二，田村隆弘，手塚 正：眼瞼の単純ヘルペスと帯状ヘルペス。皮膚病診療 14: 987-990, 1992。
- 4) 中村良子：単純ヘルペスウイルス (HSV)。日本臨牀 53: 251-254, 1995。
- 5) Schmidt N. J., Lennette E.H., Magoffin R.L.: Immunological relationship between herpes simplex and varicella-zoster viruses demonstrated by complement-fixation, neutralization and fluorescent antibody tests. J. Gen. Virol. 4: 321-325, 1969。
- 6) 川名 尚，倉田 毅，佐多徹太郎，川名林治，佐藤成大，玉置邦彦，久木田 淳，新村真人，大木 和，手塚 正，吉田正己，森 良一，安元慎一郎：蛍光標識モノクローナル抗体 (Microtrak Herpes) による単純ヘルペスウイルス感染症の診断。感染症学雑誌 61: 1030-1037, 1987。
- 7) 川名林治，佐藤成大，牟岐和房：注目される感染症の治療 ヘルペスウイルス感染症の治療。内科 74: 1078-1081, 1994。
- 8) Wade J. C., McLaren C., Meyer J.D.: Frequency and significance of acyclovir resistant herper simplex virus isolated from marrow transplant patients receiving multiple courses of treatment with acyclovir. J. Infect. Dis. 148: 1077-1081, 1983。
- 9) 林 葉子，上村知子，檜垣祐子：頻回に再発した疱疹性湿疹の2例。皮膚病診療 9:153-156, 1987。
- 10) Tumpey T. M., Chen S., Oakes J. E., Lausch R. N.: Neutrophil-mediated suppression of virus replication after Herpes simplex virus type 1 infection of the murine cornea. J. Virol. 70: 898-904, 1996。