

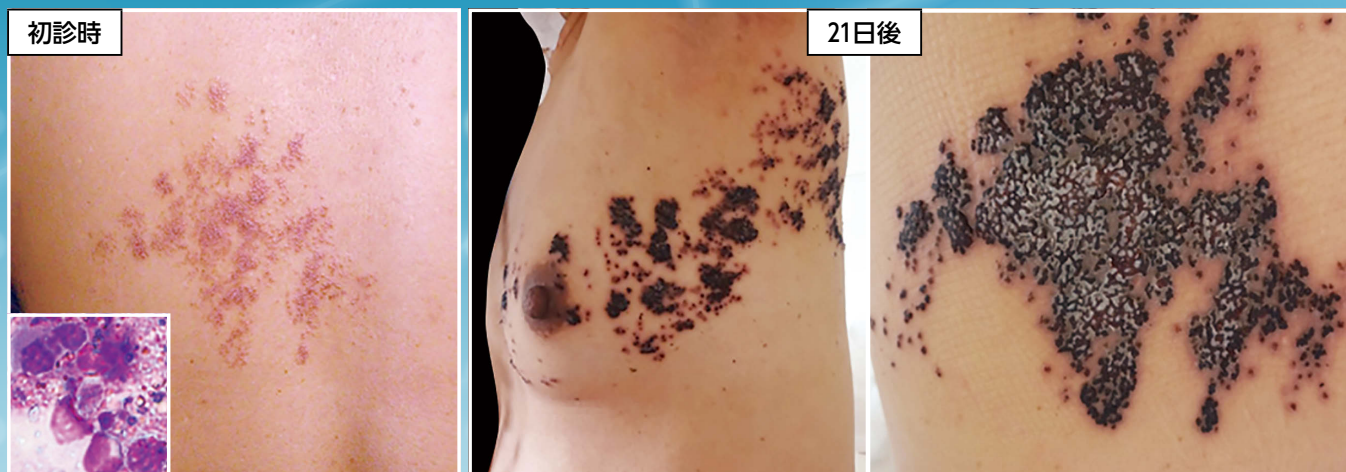


図1 臍帯血幹細胞移植後に発症した帯状疱疹

# 免疫低下は帯状疱疹後神経痛のリスクを上げるのか，下げるのか？

浅田 秀夫

奈良県立医科大学皮膚科学教室教授

帯状疱疹後神経痛(PHN)は，知覚神経節に潜んでいる水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)の再活性化の結果，ウイルスや炎症により神経が傷つくことで生じる痛みである(神経障害性疼痛)。「電気が走るような」「焼けつくような」という言葉で表現される頑固な痛みで，長期にわたり患者のQOLを落とすことはよく知られている．教科書をみると，PHNのリスクファクターとして「免疫低下」が必ずあげられている．しかし実臨床では，免疫低下患者でも，必ずしも疼痛が強に残るとはかぎらない．

写真は，私が免疫とPHNとの関わりについて興味をもつきっかけになった症例である(図1)．悪性リンパ腫の再発に対して造血幹細胞移植を施行され，その翌日に掻痒を主訴に皮膚科を紹介受診された．背部に粟粒大紅色丘疹の集簇局面を認め，Tzanck testでウイルス性巨細胞を検出したためアシクロビルの点滴を開始したが，炎症を伴わない黒色壊死性丘疹の集簇局面が3週間にわたり拡大し，治療に難渋した．ところが予想に反して，全経過を通じて疼痛の訴えはほとんどなく，結局，PHNを発症しなかった．その理由として，移植に伴う強い免疫抑制状態下であったため神経炎が抑制され，結果として

神経損傷が少なかったのではないかと推測した．

「果たして，免疫抑制状態では本当にPHNのリスクが高まるのだろうか？」という疑問が湧いてきた．そこで，以前小豆島で行った疫学データを用いて調べてみた．結果は教科書の通りで，「ウイルス特異的皮内反応(細胞性免疫)が弱いとPHNのリスクが高まる」ことが判明した(図2)．これで一応の決着がついたわけであるが，移植時のようなほぼ完全に免疫が抑制された状態では，逆に，PHNの発症が抑えられることもあるのではないかといまだに考えている．

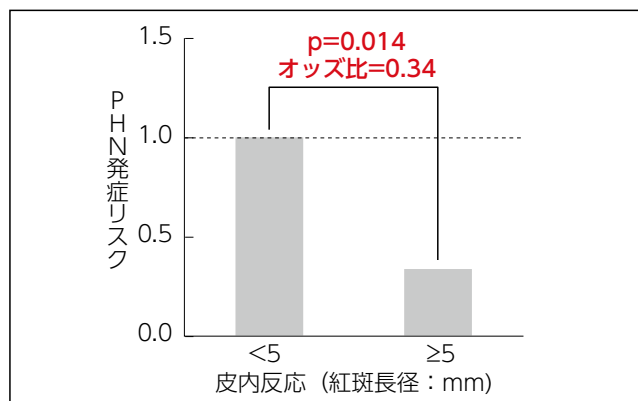


図2 VZV抗原による皮内反応とPHNとの関係

内反応が5 mm未満の群では5 mm以上の群と比べPHN発症リスクが約3倍高い(J Dermatol Sci 79:235, 2015)．