

サル痘は本邦で猛威を振るうのか

向井 秀樹

最近の性感染症 (sexually transmitted disease : STD) といえ、一般の新聞などでも梅毒患者の急増が注目されている。その要因として、定期的に梅毒の検査をしている店舗型風俗店に行かず、非店舗型風俗の利用や個人同士がSNSなどで出会って性交する機会が増えたことが指摘されている。このことは、3年にも及ぶ長いコロナ禍により外出が制限された影響と考えられている。

さらに新しいSTDとして、サル痘が2022年5月に本邦に上陸し患者が増え始めているという。WHOの発表によると、2022年1月1日から2023年3月27日までの間に、欧米を中心に110カ国で86,724例の確定例と112例の死亡例が報告されている。最近の欧米では感染報告が落ち着いているが、本邦では2022年は8例に過ぎなかった報告が、2023年4月7日時点で96例と増えており、今後さらに感染拡大の恐れがある。日常診療で遭遇する可能性があり、知識の習得と対処法を知っておく必要がある。

好発年齢は29～41歳に集中しており、84.2%が1人ないし複数と性交をした男性に生じている。約70%の症例は性交時の皮膚・粘膜接触、性的接触のあるパーティでの感染である。土屋らの報告(日皮会誌 133 : 1505, 2023)では、全身に4 mm大の小膿疱と紅色丘疹が散在しており、その皮疹の経過を詳細に観察している。潜伏期間は7～14日で、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛や倦怠感を伴う38℃以上の発熱が2～4日続き、皮疹が出現する。発症から約3カ月で略治している。興味深いのは、2022年の流行型と従来型は皮疹の特徴が異なる点である。従来型が紅斑、丘疹、水疱、膿疱そして痂皮と事相的に進行し、体幹から末梢に広がるのに対して、流行型では上記の皮疹が新旧混在し、その64%で皮疹の数は10個以下と極めて少ない。皮疹の出現部位は肛門や性器が73%を占め、40%近い患者が肛門痛を訴える。外来診察において上記の臨床像をみた際に、毛囊炎、中毒疹、ウイルス感染症など診断に苦慮する可能性がある。本症を念頭に置き、同性愛者との性交など感染経路の問診を忘れてはならない。

サル痘の重症例は、皮膚病変が100個以上の播種状で融合している、直腸出血など出血性病変、ウイルス性敗血症や細菌性敗血症の合併など入院を要する。ハイリスク例としては、免疫不全を有するHIV感染症、白血病、悪性リンパ腫、免疫抑制剤や放射線療法を受けている患者、妊娠中や授乳中に加えて、注目すべきは重度なアトピー性皮膚炎や尋常性痤瘡が皮膚疾患としてあげられていることである。

最新の治療法として、軽症例を除く重症例やハイリスク例には、抗ウイルス薬テコビルマットが推奨されている。詳細は、国立国際医療研究センターから出された『サル痘 (Mpox) の診療指針 Ver. 2.0』を参照していただきたい。