

Editor's eye

・特集・

最近の梅毒

編集担当 浅井 俊弥

2013年ごろから増加し始めた梅毒の発生報告は、2022年のコロナ明け以降さらに急速に増え、身近な感染症になっている。各地区の地方会等で梅毒の症例報告も目立つようになり、さまざまな臨床例を本特集でまとめることができた。

まず、梅毒の診断と治療の歴史を皮膚科の医学史に詳しい本誌アドバイザーの中川浩一先生に詳述いただいた。梅毒トレポネーマの発見、ワッセルマン反応の開発、水銀製剤からサルバルサン、そしてペニシリンに至る治療の歴史を再認識した。続いて、性感染症の専門家である石地尚興先生に梅毒を見逃さないための診療のポイント、血清学的診断の解釈について総説いただき、知識の整理ができた。

「臨床例」は、工藤恭子先生らに先天梅毒の症例を紹介していただき、表皮水疱症やTORCH症候群が鑑別にあがることを学んだ。

第1期梅毒は陰部外下疳の症例と早期から顔面神経麻痺を生じた症例の報告である。陰部外下疳は乳頭部のほかにも口唇や手指などに生じた報告もあり、日常診療上見落とさないよう注意が必要である。また、最近神経梅毒が早期から合併することも報告が多い。

第2期は典型的な梅毒性乾癬、扁平コンジローマの症例を報告いただいた。池田賢太先生らの症例は硬口蓋に臨床的に扁平苔癬に似た病変を伴っており、硬口蓋に生じた扁平コンジローマと結論づけられていて興味深い。さらに結節や局面を主症状とし、組織学的にも組織球の浸潤が目立つと記載されている第2期後半にあたると考えられる症例も、複数報告されている。最近の梅毒の特徴なのかもしれない。今回HIV感染症を合併した症例は黒田ひなの先生らの1例だけであったが、通常の梅毒に比べて、急速な病状進行と重症化があること、非典型的な臨床像、血清検査が偽陰性になりやすいこと、治療効果が出にくく、血清反応の低下が遅いことなどがあげられている。

最後に、原稿依頼に応じてくださった尾下陽菜先生らは、医療政策を学ぶ学生主体のチームとのことである。近年増加する梅毒を社会的課題として捉え、AIを活用した診断支援プログラムの開発を通して解決しようという試みを紹介していただいたので、ご一読いただきたい。