

新興感染症と皮膚科医の役割

昨年5月以降、ブラジルで2,000人以上の小頭症の症例が報告された。小頭症が急増した時期は、ブラジル国内でジカウイルスが確認された時期と重なっており、母親が妊娠初期に、微熱や発疹、頭痛といった、ジカ熱の症状を発症していたことが判明。ブラジル保健省は11月28日に、小頭症の乳児からジカウイルスが検出され、同ウイルスと小頭症との関係が確認されたと発表した。本年1月15日には、米国CDCが、流行国地域への妊婦渡航を控えるよう警告を発出。WHOも2月1日にジカウイルス感染症による小頭症と、さらに過去に関連があると報告されているギラン・バレー症候群に関して「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態」を宣言した。本邦でも本年1月21日、厚労省健康局が各都道府県、各検疫所あてに、ジカ熱に関する情報提供と協力を依頼。2月5日には、ジカウイルス感染症を感染症法の4類感染症に位置づける内容の政令が公布された。今後各都道府県の保健所で検査態勢を整備するとのことである。ジカ熱は蚊媒介感染症のひとつで、吸血後3～12日の潜伏期を経て発症する。発熱、頭痛、関節痛など、デング熱に似た症状を呈し、皮膚病変は播種状の小紅斑である。流行国地域からの帰国者に生じた急性発疹症のひとつとして、皮膚科医が知っておくべき疾患となった。

一昨年の夏はデング熱の国内発症が話題となった。また、昨年夏は、発熱、咳などの感冒症状のちに、弛緩性麻痺をきたした小児の上気道から、エンテロウイルスD68が検出された。手足口病の重症例や続発する爪甲脱落症が、主としてコクサッキーウイルスA6が原因と判明したのも最近のことである。ウイルス感染症は日進月歩で、皮膚病変を伴う疾患も多く、疾患の蔓延予防や公衆衛生の観点からも皮膚科医の役割はさらに重要になったといえる。

振り返ってみれば、小生が皮膚科医になった頃は、伝染性紅斑と突発性発疹の原因ウイルスは未知であった。一方で、ウイルスが関与していると古くから考えられている、ジベルばら色秕糠疹、季節性の多形滲出性紅斑、さらに、以前に本誌で報告(皮膚病診療 30：79, 2011)した小児の砂かぶれ様皮膚炎は未だに原因が判明していない。小生が現役で皮膚科医を務めている間に、是非とも原因を知りたいと、かねてから思っている次第である。これらの解明に取り組んでくれる、若手の研究者の登場を期待している。