

# ICTニューズレター

**伝染性紅斑（りんご病）**は2015年以来4年ぶりに流行の兆し、春から夏にかけて患者数がさらに増加するため特に妊婦の感染には注意が必要です。



3/18～3/24(2019年第12週)の伝染性紅斑の、全国の小児科定点医療機関からの患者報告数は1,777人で、例年と比べて高い水準を維持しています。今後夏にかけて患者数がさらに増加し、2015年以来の流行となることが予想されます。特に妊婦が感染すると流産の原因となることがありますので、注意が必要です。

4～5歳を中心に幼児、学童に好発する感染症で、単鎖 DNA ウィルスであるヒトパルボウィルス B19が病原体です。典型例では両頬がリンゴのように赤くなることから「リンゴ病」と呼ばれることがありますが、実際には典型的な症状ではない例や症状が現れないケースもあり、様々な症状があることが明らかになっています。感染後約1週間で軽い感冒様症状を示すことがありますが、この時期にウィルス血症を起こしており、ウィルスの体外への排泄量は最も多くなります。

**症状** 感染後10～20日で現れる**両頬の境界鮮明な紅斑**があります。続いて腕、脚部にも両側性にレース様の紅斑がみられます。体幹部(胸腹背部)にまでこの発疹が現れることもあります。発熱はあっても軽度です。本疾患の大きな特徴として、発疹出現時期を迎えて伝染性紅斑と診断された時点では、抗体産生後であり、ウィルス血症はほぼ終息し、既に他者への感染性は、ほとんどないといわれています。

成人の場合、両頬の蝶形紅斑は少ないですが、合併症である関節痛・関節炎の頻度は、成人男性では約30%、成人女性では約60%と高率です。(小児では約10%以下)

妊婦が感染すると、胎児水腫や流産の可能性があります。妊娠前半期は、より危険性が高いといわれていますが、後半期にも胎児感染は生じるとの報告があります。その他、溶血性貧血患者が感染した場合の貧血発作を引き起こすことがあり、他にも血小板減少症、顆粒球減少症、血球貪食症候群等の稀ですが重篤な合併症が知られています。

**感染経路と対策**通常は飛沫感染もしくは接触感染ですが、まれにウィルス血症の時期に採取された血液製剤からの感染の報告があります。本症は紅斑出現の時期には殆ど感染力はありませんが、反対にウィルス排泄時期には特徴的な症状が現れないため診断に至らず、効果的な二次感染の予防策はありませんが手洗いの徹底を行ない感染予防を行なっていきましょう。

