

TWO CASES OF TULAREMIA DUE TO TICK BITE

Chiaki Suzuki, Yohko Sato, Michio Kobari
Yumi Sohta and Iwao Ohtani
(Fukushima Medical College)

Two rare cases of tularemia due to tick bite were reported. The cases had never contacted with hares infected with *Francisella tularensis*. The first case had episode that a tick got in her eye and she could not

take out it. The second case had episode that she had an insect bit scar on her eyebrow. The diagnosis of tularemia was made by histopathology and tularemia titer.

虫を介して罹患したと思われる野兎病の2症例

(福島医大)

鈴木聡明・佐藤洋子・小針啓生

宗田由美・大谷巖

緒 言

野兎病はグラム陰性桿菌である野兎病菌がヒトに感染し、発熱、所属リンパ節の疼痛性腫脹をきたす疾患であるが、その感染経路には様々なものがあり、野兎病の診断を困難なものとしている。頻度は少ないながら、耳鼻科領域においては原因不明の頸部リンパ節腫脹を主訴に来院することがあり、日常診療にあたり、その存在を念頭に置いておく必要がある。今回われわれは野兎との接触の既往がなく、虫を介して感染したと思われる野兎病の2例を経験したので報告する。

症 例

症例 1

63歳 女性

主 訴：頸部リンパ節腫脹

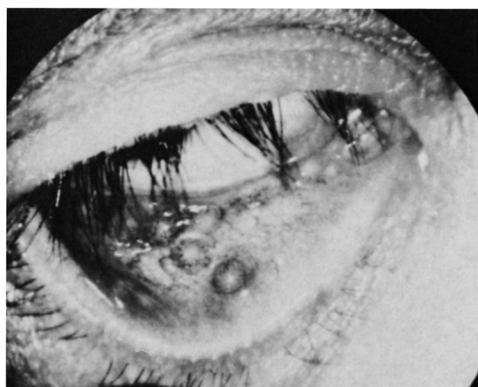
既往歴：特記すべきことなし

家族歴：妹が結核にて死亡

現病歴：昭和61年7月31日、右眼にごろごろした感じがあった。8月1日、右眼瞼および右顔面、右顎下部に疼痛性の腫脹が出現したため某外科を受診した。リンコマイシン系およびセフェム系抗生剤の投与を約1週間受けたが症状が軽快しないため8月11日に当科紹介となった。

当科初診時局所所見では右頬部、耳介前部

および鎖骨上窩に拇指頭大から示指頭大のリンパ節の腫脹があり、圧痛を認めた。可動性は良好であった。また右眼瞼には発赤があった (Fig. 1)。血液検査ではトキシプラズマ



テストが512倍と陽性、ポールブネル反応も陽性であった。その他の一般検査所見では異常は認められなかった。8月21日入院のうえ、8月25日右鎖骨上窩リンパ節生検を行なった。病理組織学的所見では中央にabscessを形成し、その周囲に類上皮細胞が存在するgranulomaが多数形成され、猫ひっかき病か野兔病が考えられるとのことであった。改めて病歴を聞き直したところ、眼症状の出る16日前、桃畑で作業中右眼に虫が入り、一晚取れなかったとのことであった。野兔との接触は特になかったが、マダニ類の刺咬の可能性を考え、大原総合病院研究所で、野兔病菌凝集反応、野兔病診断皮内反応を施行したところ凝集価160倍陽性、皮内反応強陽性で、野兔病と診断された。硫酸ストレプトマイシン計12g、ミノマイシン計3.6g投与にて症状は軽減した。さらに腫脹の残存した耳前部、頸部リンパ節の摘出を行い、経過良好のため退院となった。

症例2

74歳 女性

主 訴：左耳前部、左顎下部リンパ節腫脹

家族歴：弟が結核のため死亡

既往歴：高血圧

現病歴：昭和61年9月11日より連日38度台の発熱が続き、9月20日頃家人に左顎下部の腫脹を指摘され、某内科を受診した。急性顎下腺炎の診断にて9月24日からセフェム系抗生剤を投与されたが症状は改善せず、10月6日当科紹介となった。当科初診時所見では左耳介前部、左顎下部に硬く、辺縁がやや不鮮明で、可動性のないリンパ節の腫脹を認めた。また左眉毛部に刺咬によると思われる痂皮を認め、生検を行なったところ慢性肉芽腫の診断であった。ツベルクリン反応、野兔病菌凝集反応はいずれも陰性であった。他の検査ではGaシンチ陽性、CEA陰性であった。11月13日当科入院。11月28日の左顎下部リンパ節生検では結核や野兔病で見られる乾酪性肉芽腫の病変を示し、結核が最も疑われるとのことであった。RFP, INH. による抗結核療法を12月6日より開始したが、治療開始後もリンパ節腫脹が増強し、清瘍形成を見たため (Fig 2)、再度野兔病菌凝集反応および皮内反応を施行した。凝集価40倍陽性、皮内反応では偽陽性であったため、硫酸ストレプトマイシン計14g、ミノマイシン計6.0g投与したところ、症状は改善し1月6日退院となった。



考 按

診断

野兎病は東北・関東を中心に主として東日本にみられる感染症であり、年間約10例程度の発生が報告されている。感染経路は罹患野兎からの経皮感染が90%と大部分を占めているため、既往歴で野兎との接触が疑われれば凝集反応、皮内テスト等で比較的容易に診断される。しかし本症例ではいずれもそのような既往はなく、最終的には生検を必要とした。特に第2例では初回の野兎病凝集反応が陰性で、臨床的にも病理組織学的にも、結核性リンパ節炎との鑑別が困難であり、RFP. INH. による抗結核療法が奏功しないため、再度野兎病菌凝集反応および皮内テストを施行して診断がついた症例であった。通常野兎病菌凝集反応は感染後第3～4週には血清凝集価で最高値を示すが、⁽¹⁾この症例では約1ヵ月後の検査では陰性で、約2ヵ月後に陽転していた。何故、初回の野兎病菌凝集反応が陰性であったのかは不明である。また病理組織学的には結核と似ており、この症例のように家族歴、既往歴に結核がある場合にも特に注意を要すると思われた。さらに野兎以外の感染源の頻度は実験室内感染のケースを除けば3.4%と低く、特に今回の症例のように虫を介して感染したと思われるものは、大原らの統計⁽²⁾によれば、わずか9例0.68%であり非常に稀なケースであった(Table 1)。総合的な診断の必要性、そして野兎病菌凝集反応などの検査は従来指摘されているように繰り返し行うことの必要性を示唆する症例であった。

感 染 源	発 生 数	発 生 率
剥皮・料理	1147例	94%
野 兎 摂 食	64	
容器の洗浄	13	
接 触	11	
飼 猫	1	34%
リ ス	2	
ム サ サ ビ	2	
ツキノワグマ	2	
鶏	1	
ヤ マ ド リ	2	
マ ダ ニ 類	9	
不 詳	26	
実 験 室 内 感 染	34	26%
総 計	1314	100%

1986年 大原年報より

治療

野兎病菌にはストレプトマイシンが有効で他にテトラサイクリン系、クロラムフェニコール系などが有効である。予後は良好な疾患であり、今回の症例も診断後の経過は良好であった。しかしリンパ節の腫脹は化学療法のみでは消退せず、外科的切除が必要であった。

中間宿主

今回の症例では虫による刺咬としか判明せず、虫の種類に関しては不明である。しかし野兎病菌の保菌動物はマダニであり、マダニによって動物間の相互感染が起こっていること、マダニにより直接ヒトが刺咬され、発病⁽³⁾していることから、本症例においてもマダニによる刺咬が原因と推定された。野兎病菌を媒介するマダニはヤマトマダニ、キチマダニ⁽⁴⁾とシュルツェマダニであり、特にヤマトマダニは露出部、特に眼瞼に咬着する傾向があることから、第1例めはヤマトマダニ⁽⁵⁾であった可能性が強いと思われる。

一般にマダニ類が刺咬した瞬間の自覚症状は特にない。しかし一旦刺咬されるとその除去は困難である。症例1においても右眼に虫が入り一晩取れなかった点で一致している。過去に報告されている文献によれば、マダニの除去には注意が必要であり、機械的除去を試みると虫体を破壊しその体液により指先が汚染されるとの報告がある⁵⁾。また、マダニの活動期は通年性であり垂直分布は平地ないし低い丘陵地であり、野兔病が特殊な環境で発生する疾患でなく、常に発生の可能性がある事を示している。

結 語

感染源がマダニと思われる野兔病の2症例を経験したので報告した。

マダニは感染源として稀であり、野兔との接触の既往がないということから特に問診を取るうえで注意を要し、その診断には総合的判断が必要と思われた。

参 考 文 献

- 1) 大原嘗一郎：野兔病，臨床と細菌5：71—74，1978
- 2) 大原嘗一郎，佐藤 倍，本間守男：日本における野兔病の疫学的研究，大原年報29：1—6，1986
- 3) 岡部俊一，豊嶋俊光，菅谷 彪：マダニによる野兔病，臨床35：1155—1160，1981
- 4) 藤田博己，大竹秀男，大原嘗一郎：宮城県川渡農場でのへい死ノウサギ寄生マダニからの野兔病菌分離例と放牧牛の血清抗体調査，衛生動物36：75—77，1985
- 5) 小澤 明，山口 昇，早川浩太郎，松尾 隼朗，新妻 寛 他：キチマダニ人体咬着の1例，日皮会誌 93：1415—1421，1982
- 6) 北南和彦，高橋光明，熊井恵美，坂本伸雄，高橋達郎：頸部腫瘤をきたした野兔病の一例，耳鼻臨床 80：813—817，1987