舌クラミジアの1例

内藤健晴　岩田重信　高須昭彦
藤田保健衛生大学耳鼻咽喉科
鈴木　隆　浦野　誠
県立愛知病院耳鼻咽喉科
加藤隆一
大同病院耳鼻咽喉科

A Case of Glossitis Associated with Sexually Transmitted *Chlamydia Trachomatis*

Kensei NAITO, Shigenobu IWATA, Akihiko TAKASU
Dept. of Otolaryngol., Fujita Health Univ. School of Medicine
Takashi SUZUKI, Makoto URANO
Dept. of Otolaryngol., Aichi Prefectural Hosp.
Ryuichi KATO
Dept. of Otolaryngol., Daido Hosp.

Chlamydia trachomatis is one of popular sexually transmitted organisms. We experienced a rare case of glossitis associated with sexually transmitted *C.trachomatis*. A 57-year-old man complaining of soreness of the tongue visited our infimary and had history of orogenital sexual intercourse with an infected woman with Chlamydia prior to the onset of tongue soreness. Local findings of the tongue in the patient showed diffuse erosion accompanied with micro bleeding and spotted fur. Enzyme immuno-assay method was employed to determine glossitis due to *C.trachomatis* and the antigen was detected. The patient was treated with minocycline and it showed appropriate effectiveness. When prolonged glossitis is experienced, we must take account of *C.trachomatis* infection.

はじめに

クラミジア・トラコマティス（*Chlamydia trachomatis*）はヒトからヒトへ性的接触により感染することが広く知られている．一方，文化，価値判断，嗜好などは時代とともに移り変わり，それにつれ性風俗も変化してくる．従来，性器から性器への感染病原体であった*C.trachomatis*の口腔咽頭領域への伝播も珍しいことではなくなってきたが，これらの多くは咽頭炎，扁桃炎の症例であって[1)2)3)]，舌炎の症

例報告は過去にはみられなかった．今回我々は，この病原体が性器から舌に感染したと考えられた舌クラミジアの珍しい1例を経験したので報告する．

症　　例

症例：57歳，男性

初診日：1990年11月15日

既往歴：37歳時に胃潰瘍

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：2週間来の舌の疼痛を訴え初診日に受診した．

局所所見：初診時，舌尖部に白苔と小出血斑がみられ，両側舌縁部には亀裂を伴う発赤腫脹が認められた（Fig.1）．その他，耳鼻咽喉頭に異常を認めなかった．

全身所見：栄養良好．体格中等度．末血，血液像，生化学，電解質，腎機能，免疫グロブリン，血清補体価，T／Bリンパ球比，血沈，CRPで異常を認めなかった．

臨床経過：当初，通常の舌炎として口腔内ステロイド軟膏を4週間使用したが，症状が増悪したことと，受診の1ケ月前にクラミジア感染女性の性器と症例の舌との接触の事実が判明したことで，舌粘膜病変部のクラミジア抗原検査（enzyme immunoassay,EIA法）を施行すると伴に，ミノサイクリン（100mg）の内服（1日2回）を開始した．1週間後，*C.trachomatis* 抗原の陽性を認め，舌クラミジアと確診できたことと，内服だけでは効果が捗々しくなかったことから，ミノサイクリン（100mg）の点滴（1日1回）を2週間施行した．点滴投与に変えてから症状および所見が著明に改善したため，舌粘膜のクラミジア抗原を再検査すると同時に，ミノサイクリン（100mg）の内服（1日2回）に戻した．1週間後，症状，所見とも全く消失し，舌粘膜抗原検査の陰性化も確認できたので，投薬を中止した．その後2週間にわたり，無治療で様子を見るも再増悪を来さなかったので治療を終了した．

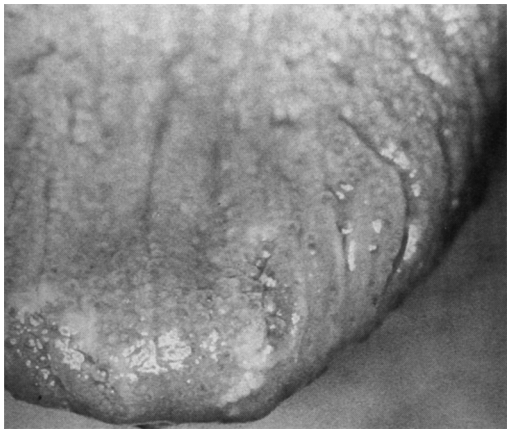

Fig.1　Local findings of tongue in the patient showed diffuse erosion accompanied with micro bieeding and spotted far.

考　　察

クラミジアは，微生物学上の分類ではⅡ門（Bacteria）第18部（Rickettiales目，Chlamydiales目）に属し，現在 *Chlamydia psittaci, Chlamydia trachomatis, Chlamydia pneumoniae* の3種がある．

C.psittaci は，オウム病の原因病原体で，宿主はオウム，ハトなど鳥類やヒツジ，ヤギなど哺乳類であるが，ヒトへの感染は極めて稀である．

C.pneumoniae は，1989年に確認されたクラミジアの中では最も新しい種である．気道に感染し，肺炎，気管支炎，咽頭炎を引き起こす．また，*C.pneumoniae* に対する血清抗体保有率は結構高いことも報告されている[4]．小川ら[5]によると，耳鼻咽喉科領域では扁桃炎や中耳炎の約1／4に急性期を示す抗体が陽性となるとされている．また馬場ら[6]は，これらの症例にマクロライド系抗生物質が有効であったとしている．

C.trachomatis は，18血清型があり，AからKまではトラコーマの$L_{1\sim3}$はかつて第4性病といわれた鼠径リンパ肉芽腫の病原体である．*C.trachomatis* は欧米先進諸国では非淋菌性尿道炎や卵管炎などの性感染症として広く流行し

ている．アメリカの統計によると性感染症の中で *C.trachomatis* によるものが最も多く，淋菌の1.5～5倍とされている[7]．本邦では淋菌性の9割とされているが，不顕性感染者の多い疾患であることを考慮すると実際はもっと普及しているのではないかと推定されている[8]．

小川[2]は近年，性に対する考え方や性風俗の変化にともない *C.trachomatis* の性器から口腔や咽頭への感染は珍しいものではなくなりつつあるとしている．自験例においてもクラミジア感染女性の性器と症例の舌との接触の事実から，性器からのクラミジア感染性舌炎が強く疑われ，クラミジアの検索が行われた．

クラミジアは他の細胞の中でしか生きることができないので，人口培地では培養できず，一般細菌の様に容易に行うことはできない．クラミジアの培養はウィルスと同様，感受性のある培養細胞に感染させて増殖させた後，ギムザ染色にて封入体を確認してからクラミジア単クローン抗体を用いて蛍光抗体間接法で確認する．*C.trachomatis* の場合は Hela229 細胞を用いる．しかし，分離培養法によるクラミジア感染の証明は現状では必ずしも良好なものではないので，血清抗体価測定に頼らなければならないことがある[4]．クラミジアに対する血清抗体価測定には microimmunofluorescence 法が最もよいとされているが，抗体として基本小体に精製したクラミジア菌体を必要とするので，一般施設での検査は難しい．また，本法では *C.trachomatis* と *C.pneumoniae* の交差反応があることと不顕性感染者は既に抗体保有者になっていることが感染の証明として問題となる．*C.pneumoniae* の侵淫度は高く，欧米では健常成人の50%が IgG 抗体を保有している[5]．また，*C.trachomatis* は本邦での妊婦の6%が無症候性感染者であり，必ずしも性交渉による感染ばかりでなく，出産時の産道感染も感染経路として考慮に入れなければならない[7]．血清抗体価での急性感染の証明には IgG と IgM のペア血清で確認する必要がある[8]．

この様な状況の中で，現在ではクラミジアの病原体検査は，免疫学的手法かＤＮＡ診断法によるクラミジア抗原検索法が一般的となってきている．*C.trachomatis* に関してはＰＣＲ法が感受性，特異性ともに優れているとされている．ＤＮＡhybridization は泌尿器，産婦人科領域では特に問題とならないが，口腔咽頭領域では菌量が少ないため感受性が低くなっている．我々が採用したＥＩＡ法は感受性はよいが，*C.pneumoniae* とも反応し，特異性に問題があるとされている．いずれにしても，詳細な問診と局所クラミジア抗原検索で *C.trachomatis* が陽性を示せば，十分診断に耐えるものと思われる．

クラミジアは宿主の細胞内で分裂増殖するため，抗体や抗菌薬の攻撃から守られており，治療に抵抗する．クラミジアに効果を示すのはマクロライド系，テトラサイクリン系の抗生剤とＳＴ合剤などである．*C.trachomatis* による口腔咽頭領域の感染症に対しては一般に，これらの抗菌薬を10～14日の内服単独投与で十分とされているが[2]，自験例ではミノサイクリンの内服治療に抵抗したので，点滴による投与を余儀無くされた．しかし，クラミジア感染そのものは決して重篤なものではなく，確定診断さえつけば，適切に抗菌薬が選択され，確実に治癒せしめることができる．それには，まず的確な診断に至ることが最も重要であると考える．さらに，治療上の問題として，性感染症に見られる独特の反復感染（ピンポン感染）や，性交渉の相手のプライバシーなどにも注意を払わなければならない[2]．

結　　語

今回我々は，57歳の男性でクラミジア感染女性の性器から舌に感染したと考えられた舌クラミジアの珍しい1例を経験したので報告した．難治性の舌炎の場合には本疾患も考慮に入れて治療にあたるべきであると思われた．

参　考　文　献

1）小川浩司，橋口一弘，我妻　猛，山崎嘉司，浜田はつみ：性感染による *Chlamydia trachomatis* 扁桃炎の診断治療上の問題．日扁桃誌　32：76-79，1993.

2）小川浩司：クラミジアによる急性扁桃炎．JOHNS　12：917-919，1996.

3）Ogawa H，Hashiguchi K，Kazuyama Y：Prolonged and recurrent tonsillitis associated with sexually transmitted *Chlamydia trachomatis*. J Laryngol Otol 107：27-29，1993.

4）小川浩司，橋口一弘，和山行正：血清抗体測定による *Chlamydia psittasi* および *Chlamydis trachomatis* と耳鼻咽喉科疾患との関連性に関する検討．耳喉鼻頭頸　64：179-183，1992.

5）小川浩司，橋口一弘，片桐鎮夫，熊谷直樹，和山行正：抗体保有率から見た *Chlamydia pneumoniae* 感染と耳鼻咽喉科疾患との関連性．耳喉頭頸　63：675-679，1991.

6）馬場駿吉，宮本直哉，横田明，小林武，西村忠郎，他：ロキシスロマイシンの咽頭クラミジア感染症に対する臨床的検討．Prog Med 14：446-452，1994.

7）熊本悦明，西村昌宏，林　謙治，小六幹夫，恒川琢司，他：妊婦における *Chlamydia trachomatis* 感染症の疫学的調査－3,182例での検討－．臨床科学　24：1503-1508，1988.

8）小川浩司，橋口一弘，和山行正，増田はつみ，山崎嘉司：*Chlamydia pneumoniae* による気道感染症．日耳鼻　94：351-356，1991.

質　疑　応　答

質問　市川銀一郎　（順天堂大学）

次回同様の症例があった場合いつ頃どんな検査を行いますか．

応答　内藤健晴　（藤田保健衛生大）

舌炎の期間で決めるよりも，若い健康な男性の小出血斑を伴う全体を冒された舌炎症例に舌クラミジアを疑い，詳しい問診やＥＩＡを施行するのがよいと思われます．

連絡先：内藤健晴
〒470-1101　愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪 1-98
藤田保健衛生大学、医学部
耳鼻咽喉科学教室