

サル痘について

サル痘は、オルソポックスウイルス属のサル痘ウイルス(monkeypox virus)による急性発疹性疾患である。1970年にヒトでの感染が発見されて以来、中央アフリカから西アフリカにかけて流行しているが、2022年5月以降、欧州や米国等これまで流行がみられなかった複数の国で、渡航歴がなくサル痘患者との疫学的リンクの確認できない患者が確認されている。また、今回の流行は男性間の性交渉を行う者(Men who have Sex with Men: MSM)での感染事例が多いのが特徴である。

サル痘診断のポイント

1) 古典的な症状 (図1)

- 発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの前駆症状が0-5日程度持続し、発熱の1-3日後に皮疹が出現する
- リンパ節腫脹は顎下、頸部、鼠径部に見られる
- 皮疹は典型的には顔面から始まり体幹部へと拡大する
- 各皮疹は、原則として紅斑→丘疹→水疱→膿疱→結痂→落屑と段階が移行し、新旧の皮疹は混在しない
- サル痘では手掌や足底にも各皮疹が出現することなどが水痘との鑑別に有用とされる

2) 今回の流行 (図2)

- 発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの前駆症状が必ずしも認められない例が報告されている
 - 病変が会陰部・肛門周囲や口腔などの局所に集中し、全身性の発疹が見られない場合があり、また口腔内や陰部の粘膜疹が先行することもある
 - 異なる段階の皮疹が同時にみられることがある
- 肛門直腸病変による肛門痛・テネスマス・下血や、陰茎・尿道病変による排尿困難をきたす場合がある

3) サル痘を疑うポイント

- ①皮疹(特に性器や肛門周囲)
 - ②発熱やリンパ節腫脹などの全身症状
 - ③海外渡航歴や性交渉歴がある など
- 他の性感染症との重複感染が起こりうることに注意する

4) サル痘を疑ったら

- 診断は水疱内容液や組織を用いたPCR法である
- サル痘は我が国では感染症法上の4類感染症に位置づけられており、当該感染症の患者もしくは無症状病原体保有者を診断した医師、当該感染症により死亡した者及び当該感染症により死亡したと疑われる者の死体を検案した医師は、ただちに最寄りの保健所への届出を行う必要がある
- 主な感染対策は接触感染対策と飛沫感染対策であるが、水痘との鑑別が難しいため空気感染予防策を行う

- 感染性のある期間(皮疹出現 5 日前から皮疹が消失するまで)に、適切な個人防護具を着用せずにサル痘患者と接触した、あるいは患者由来の臨床検体を取り扱った場合には天然痘ワクチンの接種を検討する
- 曝露後 4 日以内の接種であれば発症予防、14 日以内の接種であれば重症化予防が期待できるとされる
- 現在、曝露後予防の目的で天然痘ワクチンを接種する臨床研究が実施されている

参考：サル痘(Monkeypox)の診療指針 ver. 1.0 (2022 年 7 月 8 日作成)

国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター

https://dcc-irs.ncgm.go.jp/document/manual/20220708_monkeypox_manual.pdf

図1 典型的なサル痘(WHO ホームページより転載)



Copyright © 2022 Nigeria Centre for Disease Control.All rights reserved.

図2 今回の流行での臨床像(Patrocinio-Jesus R, et al. N Engl J Med. 387:66, 2022 より転載)



From N Engl J Med, Patrocinio-Jesus R, et al, Monkeypox Genital Lesions 387:66. Copyright © 2022 Massachusetts Medical Society.All rights reserved.Reprinted with permission from Massachusetts Medical Society.