



旅行者の真菌症：Coccidioidomycosisに注意

ご存知ですか？ コクシジオイデス症

経済発展に伴い一千万人を越す日本人旅行者が世界の隅々まで出かけたり、逆に様々な食料品が世界的規模の流通により国内に持ち込まれています。今、我々はこれまで無縁とされていた「病原性の強い輸入感染症」の恐怖にさらされているのです。今回ご紹介するコクシジオイデス症も危険な微生物によって起こる真菌感染症の一つです。

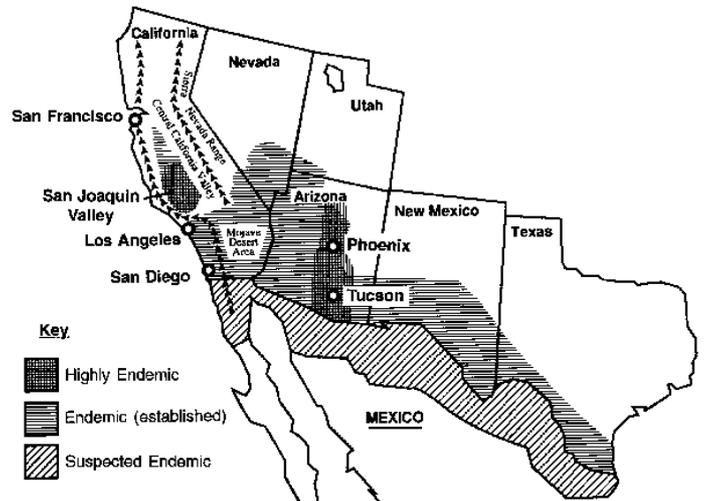
昨年末に端末の掲示板に掲載しましたが、2001年10月4日に米国カリフォルニアで行われた航空ショー（World Model Airplane champion'ships）への参加者からコクシジオイデス症の発症患者が、英国、オーストラリア、ニュージーランドで確認されました。追跡調査の結果、幸い日本からの参加者には12月25日現在で感染が確認されていません。また偶然にも当院にて2001年10月にコクシジオイデス症を濃厚に疑う患者さんが確認されています。この患者さんは米国のベイカーズフィールドでパイロットの訓練中に感染したとされています。

コクシジオイデス症とは？

アメリカ西部のカリフォルニアやアリゾナ州で特に多く見られる南北アメリカ大陸の半乾燥地域の風土病でPosada's diseaseまたはSan Joaquin Valley feverとも呼ばれています。これらの限られた地域の土壤中に生息している原因真菌の*Coccidioides immitis*の分生子（孢子）が強風や土木工事などにより空中に舞い上がり、これを吸入することにより肺感染を起こします。日本では、この地域へ渡航した旅行者が主に発症していますが、輸入綿花を扱う工場の従業員が感染を起こした例もあります。特に多発地域としては、カリフォルニアのベイカーズフィールドが有名です。

病原性について

*C.immitis*の病原性はペスト菌に相当し、分生子吸入者の約60%は無症状、約40%が「軽いカゼに似た症状」を示し自然治癒しますが、約0.5%は全身感染症に移行しその半数が致死経過をたどります。しかし、人から人、動物から人への感染



は否定されており、検体の取り扱いはB型肝炎患者からの検体に準じて取り扱えば十分です。ただし、培養後の真菌を扱う検査技師は極めて危険でクラス3bの安全検査室内でしか扱えません。このため、本感染症を疑う場合には、必ず「コクシジオイデス症疑い」と検査オーダー画面に入力して下さい。また、女性ホルモンは本菌の成長を促進させることや有色人種が本菌に対して感受性および致死率が高いことが知られています。

診断と治療

診断方法は、

- 1) 原因真菌の分離同定
- 2) 病理組織学的診断
- 3) 免疫学的診断
- 4) PCR遺伝子検出

等があります。治療は、主にイミダゾール系抗真菌剤（KCZ、MCZ、FCZ）および5-フルオロシトシンが使用されていますが、重症例にはアムホテリシンBが唯一確実な治療薬です。尚、免疫学的診断とPCRによる遺伝子診断法は国内で実施できる施設はありません。

診断した医師の届出

コクシジオイデス症は、平成11年施行の「感染症新法」で4類感染症全数把握疾患に指定されており、診断した医師は診断から7日以内に環境整備掛を通じて保健所に届ける必要があります。

⑤その他の輸入真菌症とお願い

他の輸入真菌症としては、ヒストプラズマ症、パラコキシジオイデス症、ブラストマイセス症（以上危険度class3b）およびマルネフェイ型ペニシリウム症があります。某テレビ局のコウモリ洞窟探検のスタッフが全員ヒストプラズマ症を発症しています。

<お願い>

輸入感染症には、検査上非常に危険な微生物、または検出法が特殊なものが多いため検査依頼時には必ず「渡航歴の有無、渡航先、目標とする菌名」を入力して下さい。

臨床検査部 砂田淳子/浅利誠志