

好発時期： 月 通年

急性脳炎

(日本脳炎を除く)

Encephalitis/Encephalopathy caused by agents other than Japanese encephalitis virus.

病原体：表1参照

好発年齢：2～4歳

性差：なし

分布：世界的に分布

その他：病原体ごとに好発時期は異なる

表1 急性脳炎の原因ウイルス

- ・単純ヘルペスウイルス herpes simplex virus
- ・ムンプスウイルス mumps virus
- ・アルボウイルス arbovirus (トガウイルス, フラビウイルス, プニavirus)
- ・エンテロウイルス enterovirus, 狂犬病ウイルス rabies virus, アデノウイルス adenovirus, 麻疹ウイルス measles virus, インフルエンザウイルス influenza virus 他のヘルペスウイルス

太字は最も一般的な原因ウイルスを示す。

感染経路

病原体によって異なる

潜伏期間

病原体によって異なる

感染期間

病原体によって異なる

症状

急性の発熱, 髄膜刺激症状, 意識・精神症状

オーダーする検査

髄液検査および疑う病原体に応じた検査を実施
それぞれの項目を参照

確定診断のポイント

病原体の確認

治療のポイント

それぞれの疾患に応じた適切な治療

感染症新法

報告の基準

診断した医師の判断により, 症状や所見から当該疾患が疑われ, かつ, 以下の3つの基準をすべて満たすもの。

発熱

突然の意識障害

以下の疾患の鑑別診断

熱性けいれんや代謝性疾患, 脳血管性疾患, 脳腫瘍, 外傷など(炎症所見が明らかではないが同様の症状を呈する脳症も含まれる)。

また, 原因となった病原体の検索が望ましく, 判明した場合にはその名称についても併せて報告すること。

上記の基準は必ずしも満たさないが, 診断した医師の判断により, 症状や所見から当該疾患が疑われ, かつ, 病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの。

急性脳炎の背景

疫学状況

脳炎は, 厳密には脳実質の炎症疾患を指すものであり急性・亜急性・慢性脳炎に分類される。脳症とは異なるものであるが, 特に急性のものについて臨床現場では区別することが困難なことも多く, 脳炎・脳症を併せて急性脳炎として解説する。これま

で1医療機関当たり年間0.3~0.5の報告がなされてきた。すなわち2年に1度あるいは3年に1度遭遇する程度である。しかし、その実態は明らかではなく、単純ヘルペス脳炎、水痘ヘルペス脳炎、エンテロウイルスによる脳炎、麻疹脳炎などが報告されてきたが、近年インフルエンザの臨床経過中に発生した脳炎・脳症の調査でインフルエンザと関係があると思われる脳炎・脳症の実態が明らかになった。

脳炎の原因となるアルボウイルス(トガウイルス、フラビウイルス、ブニavirusなど)は世界のそれぞれ特定の地域に分布するカヤダニにより媒介され、一定の生態条件のもとで脳炎の流行を起こす。世界の温帯の大部分における一般的な脳炎の原因ウイルスはムンプスで比較的軽症の髄膜脳炎を引き起こすのに対し、単純ヘルペスウイルスは散発的に発生する重症の脳炎の最も一般的な原因ウイルスである。

病原体・毒素

不明なことが多い。代表的なものとしては、単純ヘルペス型、エコーウイルスやコクサッキーウイルスA・Bなどのエンテロウイルス、麻疹ウイルスなど。最近インフルエンザウイルスと脳炎・脳症の関係が明らかになってきた。

感染経路

病原体ごとに異なる。

潜伏期

病原体ごとに異なる。

診断と治療

臨床症状

急性の発熱、髄膜刺激症状、意識・精神症状、また明らかな脳の病巣症状が出現することもある。髄膜刺激症状としては、頭痛、嘔気、嘔吐や他覚症状としては頸部硬直、またケルニッヒ徴候が出現することもある。意識症状は、軽度のものから高度のものまであり、発揚、せん妄などの精神症状が出現する場合もある。

検査所見

髄液所見において、通常軽度ないし中等度のリンパ球有意の細胞数の増加がみられる。髄液所見において細胞数が中等度以上でしかも多核白血球が多い場合には、細菌性(化膿性)髄膜炎の可能性がある。髄液からのウイルスの分離は、単純ヘルペス、ムンプス、ポリオ以外のエンテロウイルス以外では困難なことが多い。髄液所見以外では、ペア血清による血清診断などがある。

診断・鑑別診断

確定診断

病原体の確認あるいは血清学的な確認。

治療

単純ヘルペスが疑われた場合には、抗ヘルペス薬(アシクロビルなど)の投与を行うなど、それぞれの病原体に応じた治療を実施する。

経過・予後・治療効果判定

病原体によって幅がある。

2次感染予防・感染の管理

疑われる病原体の特性によって実施。

(高島義裕)