

好発時期： 月 **通年**

急性ウイルス性肝炎 (A型, E型)

hepatitis A, hepatitis E

病原体：A型肝炎ウイルス hepatitis A virus (HAV),
E型肝炎ウイルス hepatitis E virus (HEV)

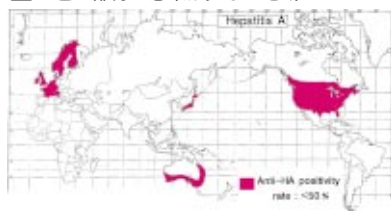
好発年齢：A型：学童・生徒，成人，E型：成人
性 差：なし(A型，E型とも)

分 布：A型：日本，北米，北欧を除く地域で常在
E型：世界の熱帯～亜熱帯で常在

そ の 他：好発時期は，A型：1～4月，E型：通年

図1 A型，E型肝炎の分布

A型：色の部分は感染が少ない地域



E型：色の部分は感染が多い地域



感染経路

両者とも経口感染(汚染された飲料水，食物から)

潜伏期間

両者とも2～6週間(平均約30日)

感染期間

両者とも発症後1～2カ月(ただし，肝内胆汁うっ滞型では4～6カ月)

症状

両者とも発病は急激で，38℃以上の発熱(3～4日間)，全身倦怠感，食欲低下，悪心・嘔吐，上腹部膨満感・鈍痛，尿の濃染で始まる。これらの症状は7～10日で軽減。黄疸は発病数日後から

オーダーする検査

IgM・HA抗体，IgM・HBc抗体，HCV RNA(定性)，AST(GOT)，ALT(GPT)，-GTP，ALP，IgM，総ビリルビン，直接ビリルビン，アルブミン，総コレステロール，コリンエステラーゼ，プロトロンビン時間，血小板，赤沈，CRP，抗核抗体

確定診断のポイント

A型肝炎：IgM・HA抗体による
E型肝炎：HE抗体により。ただし，わが国ではキットはない。外国(アボット社)へ依頼

治療のポイント

両者とも劇症肝炎にならないかぎり，対症療法

A型，E型肝炎の背景

疫学状況

A型肝炎は日本，北欧，北米を除けば，世界各国の都市部以外では常在している。わが国での好発年齢は，10歳前後と40～50歳の2峰性である。1990年以降，発生数は減少の一途をたどっている。また，これまでみられた1～5月に多発した季節性も失われてきている。

E型肝炎は世界の熱帯～亜熱帯にかけて

集団発生，散发例がみられる。わが国では海外での感染しか知られていない。

病原体

HAVはヘパトウイルスといわれ，エンテロウイルスに属し，HEVはカリシウイルスに属すると考えられている。

感染経路

両者ともに経口感染であり，ウイルスに汚染された飲料水，食物を介して起こる。集団発生はA型肝炎では上水道汚染，汚染食品，貝類の生食，同性愛者に関連してみられ，E型肝炎は飲料水の汚染による。

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、以下のいずれかの方法によって検査所見による診断がなされたもの。

1) A型肝炎

血清抗体の検出:[例]血清中のIgM・HA抗体が陽性のものである。

2) B型肝炎

血清抗体の検出:[例]患者血清中のIgM・HBc抗体が陽性のものである(キャリアの急性増悪例は含まない)。

3) C型肝炎

抗原の検出:[例]HCV抗体陰性で、HCV・RNAまたはHCVコア抗原が陽性のものである。

血清抗体の検出:[例]患者ベア血清で、第2あるいは第3世代HCV抗体の明らかな抗体価上昇を認めるもの。

4) その他のウイルス性肝炎

HDV, HEVなど上記以外の肝炎ウイルスによる急性肝炎や、その他の非特異的ウイルスによる急性肝炎。

・病原体検査や血清学的診断によって、急性ウイルス性肝炎と推定されるもの(この場合には、病原体の名称についても報告すること)。

上記の急性ウイルス性肝炎の報告のための基準を満たすもので、かつ、劇症肝炎となったものについては、報告書の「症状」欄にその旨を記載する。劇症肝炎については、以下の基準を用いる。

・肝炎のうち症状発現後8週以内に高度の肝機能障害に基づいて肝性昏睡 度以上の脳症をきたし、プロトロンビン時間40%以下を示すもの。発病後10日以内の脳症の出現は急性型、それ以降の発現は亜急性型とする。

潜伏期

両者とも平均30日、2~6週間である。

診断と治療

臨床症状

A型肝炎では38℃以上の発熱が突然出現し、3~4日間持続する。この間に全身倦怠感、食欲低下、悪心・嘔吐、下痢、右季肋部鈍痛、尿の濃染が出現し、さらに黄疸が認められるようになる。これらの症状は通常7~10日で軽減する。

E型肝炎は発熱の程度がやや低い以外は、A型肝炎とほぼ同様である。

検査所見

検査上はAST(GOT)、ALT(GPT)、LDHの著増(数百~数万単位)、総ビリルビンの上昇、γ-GTPの中等度の上昇(300単位以下)、ALPの軽度の上昇、アルブミン、コレステロール、コリンエステラーゼの低下、プロトロンビン時間の延長、CRPの陽性化、遅れて赤沈の亢進が両疾患で認められる。また、A型肝炎ではIgM・HA抗体の陽性化、IgM上昇がみられる。

診断・鑑別診断

確定診断

A型肝炎はIgM・HA抗体陽性化、E型

肝炎はHE抗体陽性(わが国では外国に依頼するしか検査ができない)。

鑑別診断

A・B・C・D・E型の各肝炎、胆管炎を伴う総胆管結石、自己免疫性肝炎(急性発症)。

治療

劇症肝炎を除いて両者とも対症療法のみ。

経過・予後・治療効果判定

通常、AST、ALTは1峰性、時に2峰性の上昇を示して1~2カ月間で正常化する。

A型肝炎の約1%が劇症化し、その30%が死亡する。

E型肝炎では妊婦で劇症化しやすく、致死率は17~33%と報告されている。

合併症・続発症とその対応

A型肝炎では約1%の劇症化、1~2%の急性腎不全、2~3%の肝内胆汁うっ滞がみられる。

E型肝炎では妊婦での劇症肝炎がある。対応はそれぞれの特種療法を行う。

2次感染予防・感染の管理

A型、E型ともに用便後の手洗い、飲料水の加熱滅菌、A型肝炎にはHAワクチン接種(随時、2~3回接種)。

(飯野四郎)

4類感染症
全数把握