

米国疾病管理センター：CDC の 11 月 2 日付け  
肺炭疽症および皮膚炭疽症疑い患者の評価（診断）のためのガイドライン日本語要旨

日本医師会総合政策研究機構主任研究員  
米国内科専門医、米国感染症科専門医、英国熱帯医学専門医  
五味晴美

以下は、米国疾病管理センター：CDC が 11 月 2 日号の CDC 公式刊行物 Morbidity and Mortality Weekly Report 2001;50:941-948 において公式発表した今回のバイオテロリズムの状況下での、肺炭疽症、咽頭、消化器炭疽症、および皮膚炭疽症疑い患者の評価に関するガイドラインの日本語要旨である。

原本は、<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5043a1.htm>で見ることができるので参照のこと。

予防投与のガイドラインは、上記刊行物 10 月 19 日号にあるので、本ホームページの CDC 10 月 17 日付け肺炭疽症予防投与のための暫定的ガイドライン日本語要旨を参照のこと、また、肺炭疽症、咽頭、消化器炭疽症および皮膚炭疽症の治療のためのガイドラインは CDC の 10 月 26 日付け日本語要旨を参照

## 肺炭疽症疑いの患者の評価方法

炭疽菌（あるいは炭疽菌含有物質など）への暴露の既往、または、職業および環境上での暴露のリスクのある患者で、2 - 5 日間の以下のような症状を呈しているとき

症状：発熱（悪寒を伴う場合とない場合がある）  
発汗、しばしば激しい発汗がみられる  
倦怠感、疲労感  
咳（通常、痰を伴わない）、呼吸苦  
胸部不快感、胸部痛、胸膜性の痛み  
吐き気、嘔吐、下痢、腹痛  
頭痛、筋肉痛  
咽頭痛

### NO

- 慎重に経過観察
- もし、暴露が確定すれば、抗菌薬による予防投与を開始する（注 A）

### YES

初期の評価：

白血球数

胸部 X 線

血液培養 2 セット（4 本）

- 白血球は通常、正常か上昇しており、好中球の左方移動や幼若な好中球がみられる
- 胸部 X 線（前後、側面）では、縦隔拡大、胸水、肺浸潤影が見られる
- もし、胸部 X 線が正常ならば、胸部 CT を考慮する
- 迅速インフルエンザウイルス検査を考慮する
- 適切な機関へ報告する

### 白血球数、胸部 X 線、胸部 CT が正常かつ患者が軽症の場合

- 新たな症状がでないかどうか慎重に経過観察する
- 血液培養の結果を待ち、結果の確認をする
- 予防投与をこの時点で開始するか、または来院以前から服用していた予防薬を継続する

### 白血球数、胸部 X 線、胸部 CT のいずれかが異常かつ患者が中等度あるいは重症の場合

- 炭疽症の抗菌薬治療を開始（注 B）
- もし、胸水がある場合は、胸水穿刺をし、胸水のグラム染色、培養、PCR (Polymerase chain reaction)、細胞診の細胞で免疫化学染色をする\*
- もし、髄膜刺激症状、意識障害がある場合は、腰椎穿刺をする
- 必要に応じて、その他の検査も施行する\*\*

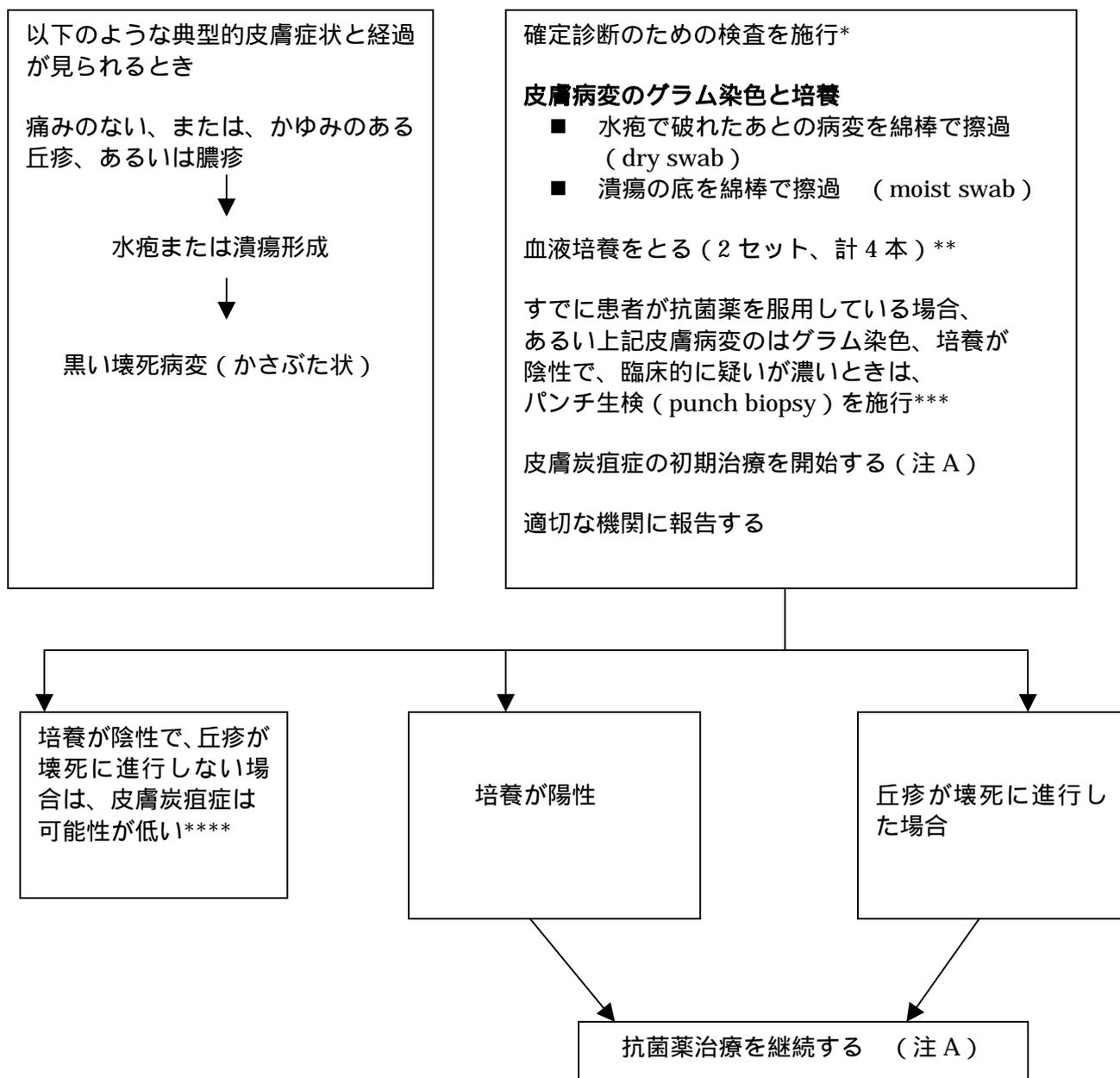
注\*：胸水を遠心分離して細胞塊を得る。

注\*\*：血清検査も追加として確定診断のために使用してもよい。

注 A：10 月 17 日付けの CDC 炭疽症の予防投与のガイドライン参照。

注 B：10 月 26 日付けの CDC 炭疽症の治療のガイドライン参照。

## 皮膚炭疽症疑いの患者の評価方法



注\*： 血清検査も追加として皮膚炭疽症の確定診断のために使用してもよい。

注\*\*： 血液培養が陽性ならば、肺炭疽症として治療する。

注\*\*\*： パンチ生検は、ホルマリン固定して標本を使用する。

PCR は、ホルマリン固定標本でも施行可能である。

抗菌薬開始後は、炭疽菌は、グラム染色、培養で陰性であることが多い。

注\*\*\*\*： もし、エアゾール（空中微粒子）に暴露されたことがわかっているか、疑われる場合は、60日間の肺炭疽症予防投与を継続する。

注A： 10月26日付けのCDC炭疽症の治療のガイドライン参照。