

【今週の注目疾患】

【RSウイルス感染症】

RSウイルス感染症は乳幼児に多く認める急性呼吸器感染症であり、感染症法に基づく5類定点(小児科定点)把握疾患に分類されている。生後1歳までに半数以上が、2歳までにはほぼ100%の人がRSウイルスの初感染を受けるとされている。感染経路は飛沫や接触感染であり、2～8日(典型的には4～6日)の潜伏期間を経て発症し、症状は軽い風邪様症状から重症の肺炎までと幅広いが、特に乳児期早期(生後数週間～数カ月間)に初感染した場合は、細気管支炎や肺炎といった症状を引き起こし重症化することがある。また心肺系の基礎疾患や免疫不全を有する小児や、慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者においても、重症化のリスクがあり注意が必要である。年長の児や成人においても再感染による顕性感染を認めるが重症となることは少ない。

千葉県内のRSウイルス感染症は、2013年から2015年は夏から年末の冬にかけて徐々に報告数が増加していくといった傾向にあったが、2016年は8月下旬ごろから報告が急増し、9月下旬(第39週)にピークを認めた。2017年は第31週に定点当たり報告数が1.22人となり、2016年よりも1カ月程度早く報告の急増がみられている(図1)。早期のRSウイルスの流行が危惧され、今後の動向に注意が必要である。

予防には適切な飛沫感染や接触感染に対する感染予防策を講じる必要がある。飛沫感染対策としてのマスク着用(ただし、RSウイルスは目の粘膜からも感染しうる)や咳エチケットは重要である。なによりも手洗いといった基本的な手指衛生を徹底することが重要である。なお、RSウイルス感染による重篤な下気道疾患の発症抑制のため、表1に記載する新生児、乳児および幼児は遺伝子組み換え技術を用いて作成されたモノクローナル抗体製剤であるパリーブズマブ(Palivizumab)の投与が保険適用となっている。

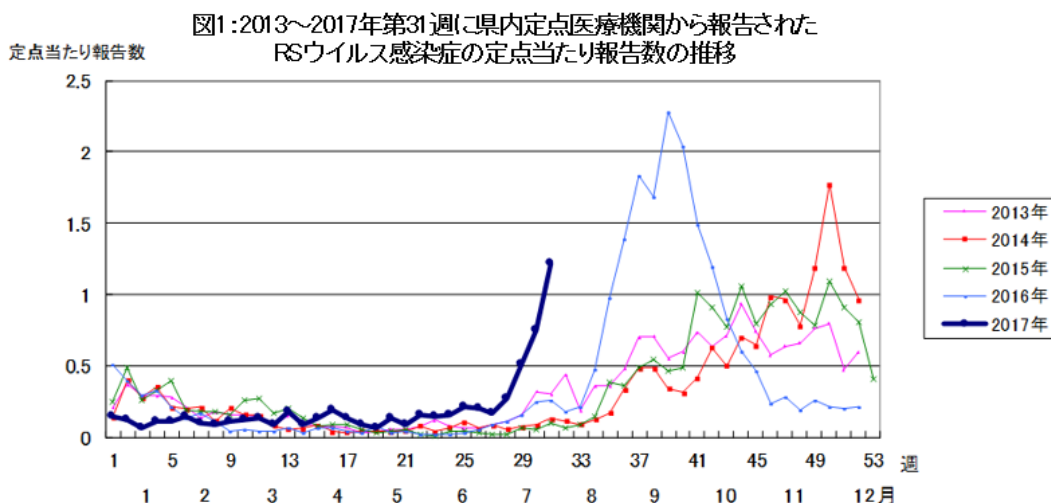


表1: パリビズマブの適応

-
- ・在胎期間28週以下の早産で、12カ月齢以下の新生児及び乳児
 - ・在胎期間29～35週の早産で、6カ月齢以下の新生児及び乳児
 - ・過去6カ月以内に気管支肺異形成症の治療を受けた24カ月齢以下の新生児、乳児及び幼児
 - ・24カ月齢以下の血行動態に異常のある先天性心疾患の新生児、乳児及び幼児
 - ・24カ月齢以下の免疫不全を伴う新生児、乳児および幼児*
 - ・24カ月齢以下のダウン症候群の新生児、乳児および幼児*
-

*本剤の添付文書では、投与に際しては学会等から提唱されているガイドライン等を参考とし、個々の症例ごとに本剤の適用を考慮すること、とされている。

参考・引用

国立感染症研究所 RS ウイルス感染症とは

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/317-rs-intro.html>

国立感染症研究所 IDWR2016 年第 38 号 注目すべき感染症「RS ウイルス感染症」

<https://www0.niid.go.jp/niid/idsc/idwr/IDWR2016/idwr2016-38.pdf>