【病因・病態】

水痘の原因となったVZVのreactivation後根神経節を中心に炎症を起こす

極めて強い神経痛

【疫学】

50歳以上に多いがいかなる年齢にも出演

特に細胞性免疫不全状態

悪性腫瘍：特にHodgkin病

化学療法

HIV感染症

水痘に比べるとかなり感染力は低い

未感染者の接触で10%感染

【診断】

* 症状

皮疹出現の数日前に前駆症状が起こることあり

発熱・倦怠感・頭痛

痒みのある知覚過敏のような限局した神経痛

デルマトームに沿う

疼痛を感じてから皮疹が出るまで1週間以上要することもある

三叉神経第一領域侵襲の場合には必ず眼科的精査を行う

樹枝状角膜炎

結膜炎

虹彩毛様体炎

強膜炎

視神経炎

眼筋麻痺：動眼・外転神経麻痺による

Hutchinsonの法則：鼻背から鼻先にかけて皮疹があると眼合併症が多い

重症型と高齢者では悪性リンパ腫に特に注意

* 皮疹

典型例はデルマトームに沿う

皮疹がなく、疼痛のみの場合もある

播種性：デルマトームに沿わない

紅斑(辺縁粘膜の発赤)を伴った小水疱、小攪拌

水疱は半米粒大から小豆大までで、大きさ・形は単一であること多い

緊張性は少ない

扁平または中心に陥凹あり

水疱は初め透明、その後混濁して膿疱となる

特殊型：小水疱をほとんど欠き、紅斑が主体の不完全型がある

* 鑑別診断

単純疱疹：抗ウイルス薬の投与量が異なるので鑑別必要

病歴で繰り返して発症する傾向

皮膚分節に一致しないか、非常に限局

口周囲・外陰部に多い

感冒・胃腸障害時にしばしば再発する

【検査】

抗原検査：感度 77-82% / 特異度 70-76%

PCR：感度 94-95% / 特異度 100%

VZ IgM：感度 48-61% / 特異度 ?

ウイルス培養：感度 20% / 特異度 100%

【治療】

①免疫正常者

バラシクロビル(バルトレックス)

経口3g分3\*7日間

アシクロビル(ゾビラックス)

4000mg分5

発症24-48時間以内に投与開始する

疼痛の軽減

治癒の促進

治療後の神経痛の減少

投与期間：7-10日

②免疫不全患者

特に1つ以上のデルマトームにまたがる症例

三叉神経が障害されている症例

全身に皮疹が認められる症例

静注投与とする

アシクロビル

10-12mg/kgを100ml以上の溶液で希釈

q8hrで1時間以上かけて投与

7-14日間続ける

高齢者では7.5mg/kgに減量

腎機能が出現したら5.0mg/kgに減量

バラシクロビル

重篤でない場合

頭頚部の病変でない場合に使用可能

経口3g分3\*7日間

腎機能障害時は減量する

【参考文献】

* 不明
* Rocky’s note：帯状疱疹の診断