レンサ球菌性毒素性ショック症候群(STSS) -溶血性連鎖球菌-

https://l-hospitalier.github.io

2018.3

【STSS】2017 年、西武の森慎二 (42) コーチはチームに帯同して福岡遠征中 6/25 に発病、そのまま入院し 6/27 休養が発表されたが翌 6/28 死去。 後にレンサ球菌性毒素性ショック症候群 (STSS、 streptococcal toxic shock syndrome) と父親が明かした。 30 歳以上に多い、米で1987 年、日本で1992 年に報告され3日以内で死亡する例が多い。 溶連菌はグラム陽性通性 (稀に偏性)嫌気性球菌で液体培地では連鎖形



Rebecca C. Lancefield

熊をとる。 以前より類似する黄色ブ菌で見られる毒素性ショック症候群(TSS) が生理用吸水性タンポンに関連して発生していた。 【溶血性と抗原分類】レベッ カ・ランスフィールド(1895~1981米)は60年にわたる研究生活で溶連菌を50以 上の菌株(型)に分類した。 酸処理によって菌の細胞壁から遊離される糖鎖抗原 に対する特異的血清反応の結果で分別する Lancefield 分類の A,B,C,G 群は全て血液 寒天培地のコロニー周辺に完全 (β) 溶血域を形成し、人に対して特徴的な感染様 式を示す。 その他のレンサ球菌は不完全(α)溶血を起こして**緑色**を呈する肺炎 球菌(痰の検体では双球菌)や緑色レンサ球菌と、溶血をしないγ溶連菌がある。 A 群は Group A streptococcus で通常 GAS と呼ぶ。 A 群の代表種は S. Pyogenes で STSS の診断基準にも S. Pyogenes 分離がある。 A 群の主要細胞表面蛋白は M 蛋白で、M 蛋白をコードする emm 遺伝子の可変領域を PCR で増幅して得られる 情報は CDC により開発された膨大なデータベースを使用して、DNA 配列の解析が 可能となり、複雑な血清分類を行う必要はなくなった。【肺炎と膿胸、菌血症】A 群β溶連菌肺炎では半数に胸水が見られ、肺炎球菌肺炎の場合の無菌性胸水と異な り、ほぼ常に菌で汚染されているので、速やかなドレナージが必要である。 菌血 症は咽頭炎ではほぼ無い、肺炎、精巣炎では時々、壊死性筋膜炎では高頻度に認め られる。 産褥菌血症は昔の A 群 β に代り B 群 (GBS) も増加している。 1980 年後半からショックと多臓器不全を伴うΑ群β感染症が報告されレンサ球菌性毒素 性ショック症候群、STSS、(「人食いバクテリア」と英で報道)と呼ばれるよう になった。 1993 年には判定基準が策定された。 黄色ブ球菌による毒素性ショッ ク (TSS) との相関から原因としてスーパー抗原が考えられている。 GAS のスーパ 一抗原は生化学的に分離・同定された SpeA, SpeC, SSA、MF に加え、SpeG~M, SMEZ1、SMEZ2 の 14 種が報告されている。 これらはアミノ酸配列の相同性は 20~30%だが推定3次元立体構造は極めて類似。 単1菌種でこれほど多くのスーパー 抗原を有することは稀で正常免疫システムの撹乱とショック発症に関与すると予測さ れる。 さらに酵素系の働きを伴う機序で軟部組織の破壊が進行し、STSS が成立する と考えられる。 【治療】「劇症型溶血性レンサ球菌感染症」5 類全例 7 日。 ①ペニ シリン、あるいは②クリンダマイシン(Stevens、1994)③免疫グロブリン。 ハリソ ンは①②併用で開始とあるが殺菌的・静菌的抗生剤併用の相互効果減弱作用が問題。

^{*1} ビブリオ・バルニフィカス(Vibrio vulnificus)はグラム陰性小桿菌の腸炎ビブリオ類似のコンマ状ビブリオ。 Farmar らにより 1979 年同定。 ラテン語で「傷を負わせる」の意。 日本では一般に「人食いバクテリア」と呼ばれる細菌