末梢血中に異型リンパ球を認めたツツガムシ病の一例

◎竹田 光[1)]、長谷川 毅[1)]、鈴木 裕[1)]、田中 喜和[1)]、森谷 美香[1)]、阿部 周一[1)]
山形県立中央病院[1)]

【はじめに】 ツツガムシ病は *Orientia tsutsugamushi* を起因菌とするリケッチア症で，ダニの一種であるツツガムシの幼虫によって媒介される．特徴として，発熱・皮疹・刺し口の主要 3 徴候が知られているが，その末梢血液像に関する報告は乏しい．今回，我々は末梢血中に異型リンパ球を認めたツツガムシ病を経験したので報告する．

【症例】 70 代，女性．20xx 年 4 月，めまいと全身の皮疹を主訴に近医を受診．その後，意識障害が出現し，皮疹も増悪傾向を認めたため当院救急外来を受診した．

【検査所見】 AST；111 U/L，ALT；94 U/L，LDH；492 U/L，CRP；9.286 mg/dL，WBC；3.98×10^{9} /L，RBC；4.07×10^{12} /L，Hb；12.2 g/dL，Ht；34.9 %，PLT；56×10^{9} /L，Lymph；11 %，Aty-Lymph；4 %，FDP；12.9 μg/mL

【臨床経過】 入院 3 日目に意識レベルおよび SpO_2 が低下したため，HCU での集中管理となった．汎血球減少と凝固異常は進行し，フェリチンも 9,104 ng/mL と異常高値であった．末梢血中には形質細胞様の異型リンパ球が増加し，リンパ球サブセット解析では CD4/CD8 比の低下を認めた．

入院 4 日目，患者からの聞き取りにより，当院受診の 10 日程前に山間部で虫に刺咬された可能性があることが聴取された．腹部には痂皮化した皮疹を認め，ツツガムシの刺し口と皮疹を鑑別できなかったもののツツガムシ病が疑われた．抗ツツガムシ抗体（Karp 型・ Kato 型・ Gilliam 型）を測定したところ，Gilliam 型 IgG が最も高値であり，ツツガムシ病と診断された．同日から Minocycline が投与され，入院 19 日目に軽快退院となった．

【考察】 ツツガムシ病は主要 3 徴候が 90%以上の患者に認められるとされるが，刺し口を同定できない場合は他疾患との鑑別に難渋することがある．治療が遅れると DIC や HPS を併発し重篤化することもあるため，早期診断が重要である．本症例では異型リンパ球の出現が特徴的であったが，いくつかの先行研究においても同様の所見が報告されている．よって，異型リンパ球の出現は，種々のウイルス疾患が除外されたうえで患者の疫学情報と併せることにより，ツツガムシ病診断の一助となる可能性が示唆される．

連絡先 023-685-2626（内線 1418）