

小児新型インフルエンザ重症例の動向

(11月5日新型インフルエンザ対策室第5報)

- (1) 我が国の新型インフルエンザ小児における現状と、米国における現状を比較しました。

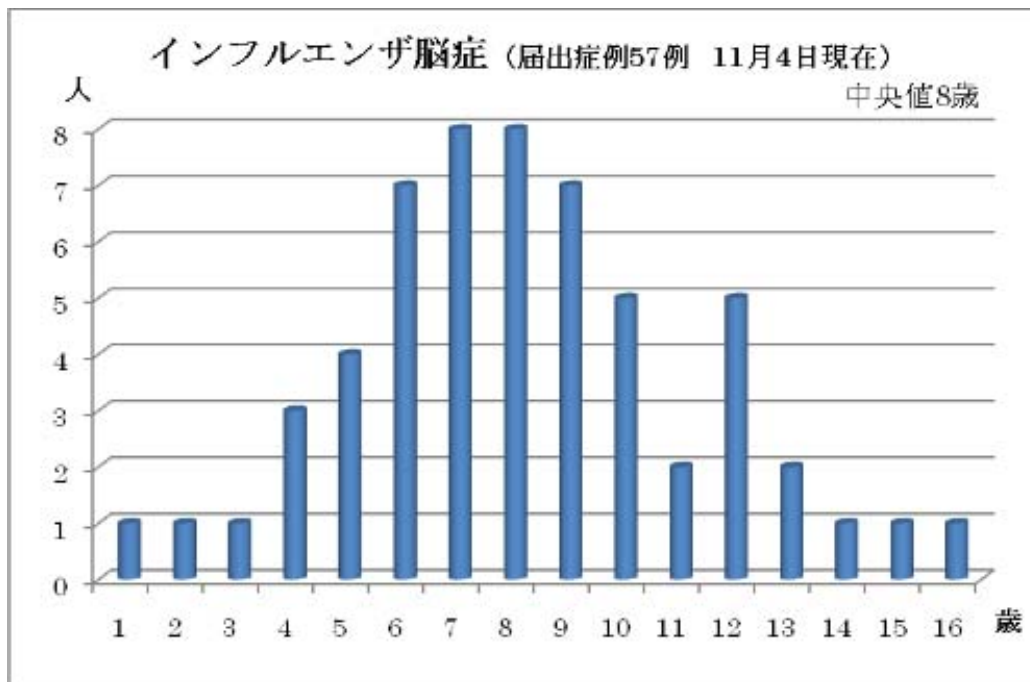
10月末から11月1日まで米国フィラデルフィアで開催された第47回米国感染症学会(IDSA)において、CDCから小児の新型インフルエンザ死亡が、すでに114例(10月31日現在)に達したとの報告がありました。また、訪問したフィラデルフィア小児病院(CHOP)のPICUにおいて、レスピレーター管理の子どもたちが多数入院し、ECMOも数台動いていました。日本と同様、全米で感染者数は増加の一途をたどっており、オバマ大統領の非常事態宣言に繋がったものと思われます。一方、我が国においては小児の死亡は10月末の時点において、脳症5例、重症肺炎1例、心筋炎(疑いを含む)2例の計8例が報告されています。米国においては小児の入院例の6%が脳症によるものであり(CDC、同)、日米における脳症の発症頻度の差は新型インフルエンザにおいても明らかになっています。また、米国では、基礎疾患のある小児入院症例の中で、神経系疾患(発達障害や神経筋疾患など)が約60%を占めているのが特徴で、今後日本でも注意が必要です。

我が国において小児死亡例の少なさは特筆すべきものと考えられ、先生方の努力が我が国の小児医療を支えているものと思われます。

- (2) インフルエンザ脳症についてはこの数週間、症例の報告が増加しています。また、心配していたように2歳~5歳の幼児の発症が報告されるようになりました。今後も脳症の発症年齢の低下が起きるものと予想されます。一方、前回同様、初発神経症状として「異常な言動」や「意識障害」から始まる症例が目立っています。

注意すべき点として、静岡こども病院の救命救急センター植田先生からの報告で、けいれん・呼吸障害を来し、急激な悪化を示す症例の中で、hypovolemiaによる急激なショック状態が背景にある貴重な症例の提示がありました。「脳症」の症状を示し、急激な悪化を見る例の中には、この「hypovolemic shock」の観点から治療にあたる必要性も考慮すべきと思われます。

次に脳症と同時にウイルス性肺炎が起きていないかどうか、届出施設に対するアンケート調査を行いました。回答いただいた27例の中で、脳症と同時に肺炎が起きていた症例が10例(37%)と高率にみとめられました。これは季節性の脳症ではほとんど認められなかった特徴です。ただし、現時点ではステロイドパルスが肺炎の重篤化に繋がったケースは認められていません。今後、もしそうした症例を経験された先生は、ぜひご報告いただければ幸いです。

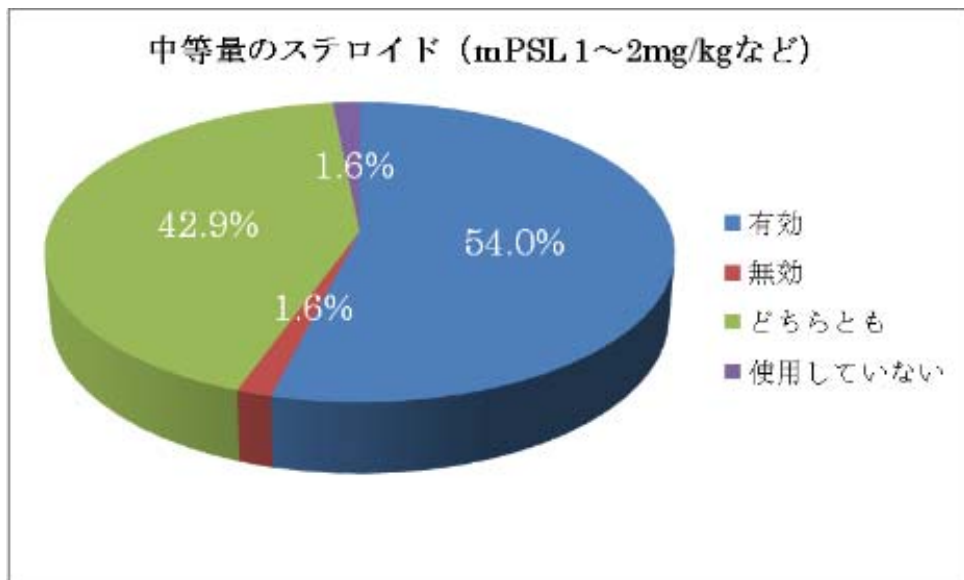
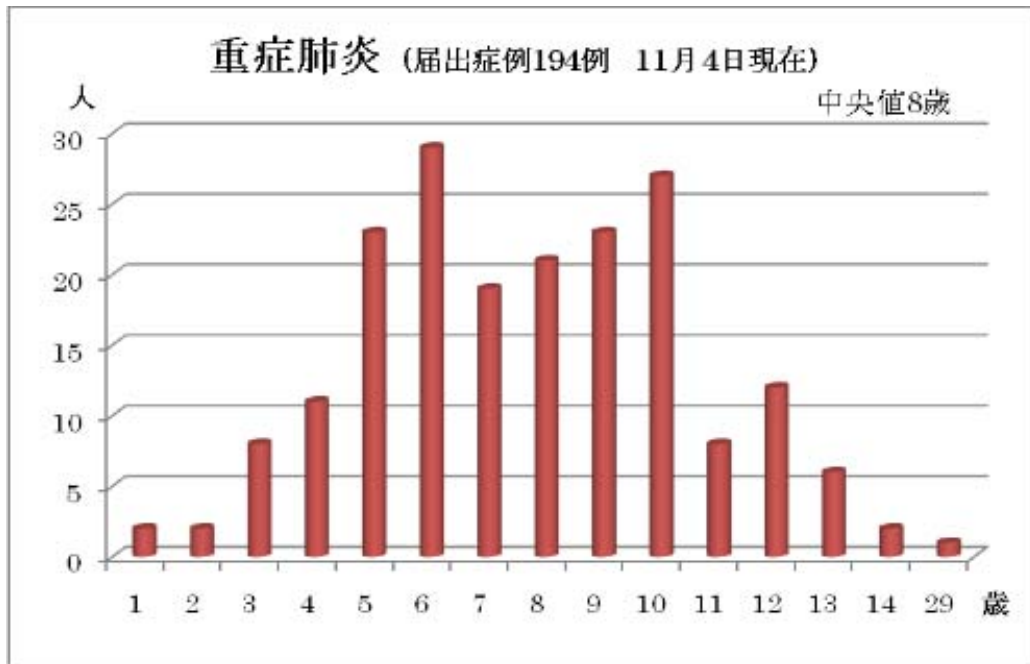


(3) 現在まで重症肺炎について 194 例のご報告をいただいています。1 例の死亡例を除けば、予後は比較的良好です。年齢分布は今までのように 5 歳～10 歳が中心です。喘息様の喘鳴が認められ、また、今回がはじめての喘息様の発作である症例が多数報告されています。IgE の上昇も報告されています。一方、発熱後数時間で急速に呼吸状態が悪化し SpO₂ が低下する症例も依然として、目立っています。数病院で鑄型気管支炎 (plastic bronchitis) も起きているようです。重症肺炎に対する早期の抗インフルエンザ薬の使用・ステロイド中等量の使用・適切な呼吸管理・β 刺激薬などが症状の悪化を防いでいると思われます。ただし、ステロイドの使用は早期に限定すべきで、米国では ARDS の重症化には、むしろ使わないほうが良いとの成績 (NEJM.9 月) も発表されています。今後も全国各地で重症肺炎の増加が続くと思われます。

(補) 重症肺炎の報告例をいただいた施設に折り返し、緊急のアンケート調査をお願いしました。それは、重症肺炎の初期の治療として、中等量のステロイド (mPSL 1～2mg/kg など) の使用が有効であったと思われますか、に対する回答をいただいたものです。図に示したように

有効であった	54.0%
無効であった	1.6%
どちらとも言えない	42.9%

でした。



今回は、急激に悪化する新型インフルエンザ最重症例の病態について、静岡こども病院の植田先生と共にご報告したいと思います。

今後も引き続き新型インフルエンザ重症例のご報告をいただけるようお願いいたします。

（日本小児科学会新型インフルエンザ対策室 文責 森島恒雄）