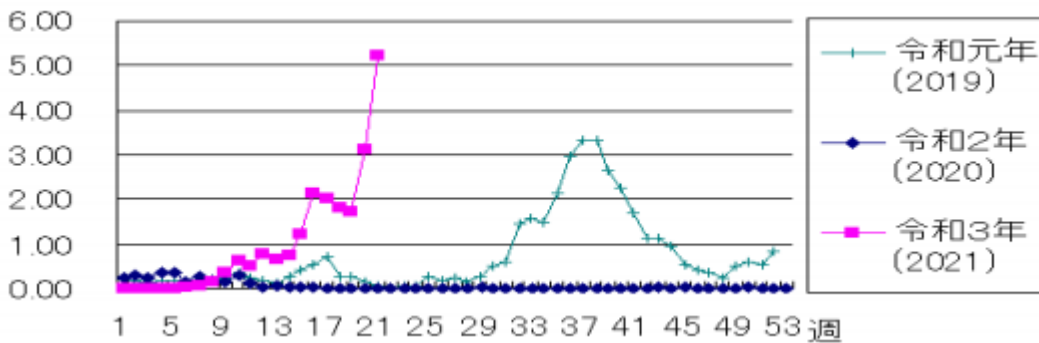


成人の RSV 感染症

静岡薬剤耐性菌制御チーム

RS ウイルス(Respiratory syncytial virus:RSV)感染症が、今春から全国的に多く、静岡県内でも流行が続いています¹⁾。例年に比して早い罹患率上昇を迎えています。昨年、ほとんど RSV 感染症を経験することがなかったことで集団免疫を獲得しにくいことが、影響している可能性があります。通常 2 歳までにほとんどの小児が RSV に感染します。感染後に抗体は産生されますが、感染防御には十分ではないため、再感染がしばしば起こります。

図 1 静岡県の RSV 感染症罹患率の推移¹⁾

小児診療をされるご施設では、入院も多く、現実に流行を感じてらっしゃると思います。幼稚園、保育園、こども園では、RSV 感染症が流行しているという情報も多く、診断はされていないけれども、咳や発熱の子供が多いということが聞かれます。お子様を連れてこられる保護者にも、発熱や咳嗽が見られることがあります。お話を伺うと、他の家族、高齢者でも有症状の方がみえるようです。家族内感染はインフルエンザ、COVID-19 でもあります。飛沫感染の予防をしても、乳幼児と近い距離で接する、保護者や保育士の方では、感染する可能性があります。

成人の RSV 感染症は、感冒様症状を呈し、自然軽快すると考えられていました。しかし、介護施設での高齢者での RSV 感染症はインフルエンザと同様に、入院率や死亡率を増加させる一因であるという報告があります²⁾。また 65 歳以上の高齢者で、入院率が 14.5%に至るという報告もあり³⁾、高齢者の入院の一因として看過できない可能性があります。

RSV の迅速検査は、外来では 1 歳未満の乳児に保険適応がありますが、成人では PCR 検査が適応になります(インフルエンザと同時検査の出来る迅速検査キットも利用可能です)。しかし、高齢者においては迅速検査の感度が低く、周囲の状況に応じて臨床診断を行うことが望まれます。まれに RSV 感染症と COVID-19 の共感染がありますが、この場合には COVID-19 が重篤になると言われています。静岡県では、RSV の流行が年少児に多いため、成人の診断では接触歴が助けになります。昨年は、インフルエンザと COVID-19 の双方の感染流行が懸念され、当初は双方の検査をすることがあったと思います。現在のように COVID-19 と RSV 感染症が流行している

ときに、COVID-19 と双方検査することが必要でしょうか。検査前リスクが低いのに、念のため検査をやるのは、検体検査数の増加や偽陽性の問題もあり、お勧めできるものではありません。RSV 感染症は小児との接触歴、COVID-19 は、流行地への移動、会食や職場での接触歴がポイントですので、問診をしっかりとったうえで、検査を選択するのが必要と思います。

RSV 感染症には、治療薬がありませんので対症療法となります。成人、高齢者では基礎疾患を持つ方もおられますので、発熱や咳嗽による基礎疾患への影響を考慮したフォローが必要です。特に気管支喘息や COPD の既往がある方では、疾患の増悪に注意が必要です。外来でフォローする場合の投薬では、去痰剤や解熱剤が中心となります。念のための抗菌薬は必要でしょうか。成人で急性上気道炎、急性気管支炎の場合は、手引き⁴⁾に沿った治療で十分です。膿性痰の持続、低酸素血症あるいは高齢者の場合、食欲低下や倦怠感などが、細菌性肺炎の合併を考える所見となります。気道検体の採取、検査が診療所外来では、しにくい状況ですが、できる範囲で起病菌を検索、推定し、抗菌薬の投与を考慮します。RSV をはじめとしたウイルス性上気道炎、気管支炎には、抗菌薬の必要性は低いと考えられます。COVID-19 の流行下で抗菌薬使用量は、減少しています。細菌感染症に抗菌薬を投与することは必要ですが、念のための抗菌薬ではなく、起病微生物を具体的に考えたうえで、治療をしていきたいものです。

RSV は乳幼児に細気管支炎をおこすことがあり、他のウイルスに比べ重症化します。現に静岡県立こども病院 ICU では、重症児の治療で病床が逼迫した時期がありました⁵⁾。小児 ICU は数が少なく、他疾患の治療に影響を及ぼすのは、COVID-19 ばかりではありません。成人の RSV 感染症は軽症のことが多いですが、他にうつさない、特に乳幼児に感染させないように注意することが大切です。

(追記:2021 年 8 月末時点では、RSV 感染は収まりつつありますが、地域によっては呼吸器感染症でヒトパラインフルエンザ 3 型の検出が見られるようです)

1) https://www.pref.shizuoka.jp/kinkyu/2021_rs/documents/210604_rs.pdf

2) Ellis SE et al.: Influenza- and respiratory syncytial virus-associated morbidity and mortality in the nursing home population J Am Geriatr Soc. 2003 Jun;51(6):761-7. doi: 10.1046/j.1365-2389.2003.51254.x. PMID: 12757561

3) Shi T, et al.: Global Disease Burden Estimates of Respiratory Syncytial Virus–Associated Acute Respiratory Infection in Older Adults in 2015: A Systematic Review and Meta-Analysis J Infect Dis . 2020 Oct 7;222(Suppl 7):S577-S583. doi: 10.1093/infdis/jiz059 PMID:30880339

4) <https://amr.ncgm.go.jp/pdf/20200303.pdf>

5) <https://pedi-shizuoka.com/info/%e9%9d%99%e5%b2%a1%e7%9c%8c%e7%ab%8b%e3%81%93%e3%81%a9%e3%82%82%e7%97%85%e9%99%a2%e3%81%8b%e3%82%89%ef%bd%92%ef%bd%93%e3%82%a6%e3%82%a4%e3%83%ab%e3%82%b9%e6%84%9f%e6%9f%93%e7%97%87%e3%81%ae%e6%b5%81/>