

重症インフルエンザ， そのメカニズムと診療 脳症

KEY WORDS

- インフルエンザ脳症
- サイトカインストーム
- 抗炎症治療
- 痙攣重積型

Severe influenza, the mechanism
and medical treatment :
encephalopathy.
Masato Yashiro (助教)

岡山大学病院小児科 八代 将登

はじめに

インフルエンザ脳症は、インフルエンザウイルス感染を契機に発症する急性脳症である。急激な全身炎症で始まり、脳浮腫・多臓器不全に至る経過から、炎症性サイトカインの過剰産生(サイトカインストーム)が主な病態と考えられた。メチルプレドニゾロンパルス療法や大量ガンマグロブリン療法などの抗炎症療法を中心としたガイドライン(2005年作成，2009年改訂)が普及してからは、致死率が30%から10%以下にまで改善した。一方で後遺症が25%と依然多く，抗炎症療法の効果が低い“痙攣重積型脳症”などの多様な病態が明らかになってきた。本稿ではインフルエンザ脳症についてこれまでに解明された点と今後の問題点について，ガイドラインを中心に紹介する。

I. 背景

インフルエンザは，毎年必ず冬季に流行する呼吸器感染症である。インフルエンザワクチンが，小中学生に対し接種されていたが，1994年の予防接種法の改定により任意接種となったため，接種者は激減した。1990年代後半ごろより，インフルエンザ流行中に痙攣や意識障害を伴う急死例が小児を中心に多数経験された。年間約500例の発症を認め，5歳以下が60%であり，特に2歳以下が44%と多くを占めた。調査開始時の致死率は30%を超え，後遺症なく治癒する例は半数以下と非常に予後不良な疾患であった。当初は原因不明であったが，主病態が「サイトカインストームによる急激な多臓器障害」であることが明らかになり，病理解剖の結果から中枢神経系にウイルスや炎症細胞を認めず，「脳炎」ではなく「脳症」と呼ぶべき病態であることが判明した。ここに「インフルエンザ脳症」