

マンソン裂頭条虫による皮膚爬行疹の一例

宮岡 由規 佐川 禎昭

小松島赤十字病院 皮膚科

要 旨

71歳、女性。5年間に計3回、腹部に移動する線状硬結性紅斑が出現。淡水魚（アユ、アメゴ、イダ）を生食する習慣があり、それによる感染と考えられた。1回目、2回目ともマンソン裂頭条虫の幼虫である plerocercoid が組織的に確認された。1回目は虫体の頭部を残したまま皮疹が自然消退したため、2回目は虫体が再生した可能性が示唆された。

キーワード：皮膚爬行疹, Creeping disease, マンソン孤虫症

はじめに

皮膚爬行症（Creeping disease）は、幼虫移行症の皮膚症状のなかでも代表的な病変で、幼虫が皮膚を移行した際に生じる線状爬行疹を特徴とする疾患である。

今回、私たちはマンソン裂頭条虫(*Diphyllobothrium erinacei*)の幼虫 (plerocercoid) 感染により、3回発症した一例を報告する。

症 例

患 者：71歳、女性。

初 診：昭和56年3月16日

主 訴：軀幹の移動性線状硬結性紅斑。

家族歴：特記すべきことはない。

既往歴： “

現病歴：以前より、淡水魚（アユ、アメゴ、イダ）を生食する習慣があった。

昭和56年2月、右側腹部に赤色丘疹が出現。皮疹は線状に外方へ移動。3月26日、当科初診。生検を行い、マンソン裂頭条虫の plerocercoid が確認された。その後、皮疹は色素沈着を残して退色。

昭和58年1月、臍下部に赤色硬結が出現。L状に移動する線状硬結性紅斑となったため、当科再受診。皮疹を広範囲切除。術中、マンソン裂頭条虫の plerocercoid を確認。

昭和60年6月、胸部に紅色丘疹が出現。次第に上行する移動性の線状硬結性紅斑となったため、当科再受診。皮疹を広範囲切除するも、病理組織から虫体の確認はできなかった。

現 症：1回目 右側腹部から心窩部にかけて淡紅色調の蛇行状に走る線状硬結性紅斑を認めた(Fig. 1)。

2回目 下腹部に下降する線状硬結性紅斑を認めた。

3回目 1、2回目と同様、胸部に上行する線状硬結性紅斑を認めた。

臨床検査所見：1回目 白血球8300/mm³、好酸球1% 2回目 白血球5600/mm³、好酸球0.5% 3回目 施行せず。

臨床経過（病理組織像を含む）：1回目 移動する線状硬結性紅斑の先頭部を生検したところ、皮下結合組織内に虫体断端が認められ、周囲には稠密なリンパ球



Fig. 1

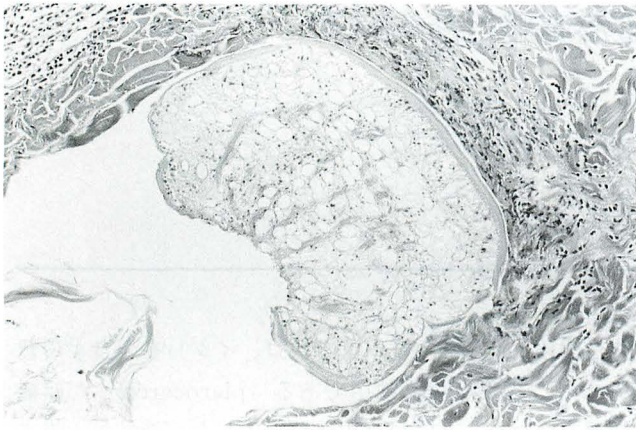


Fig. 2

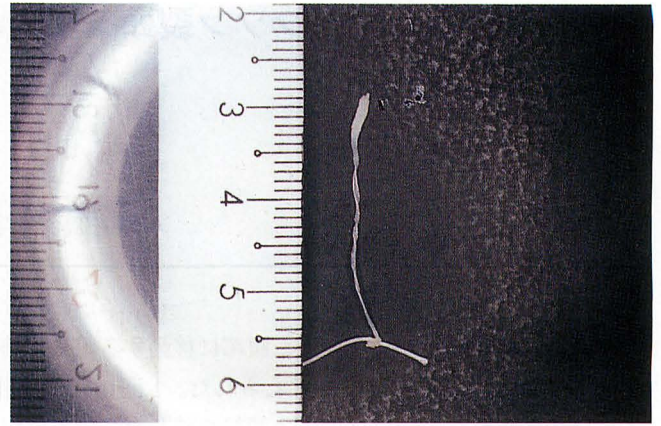


Fig. 3



Fig. 4

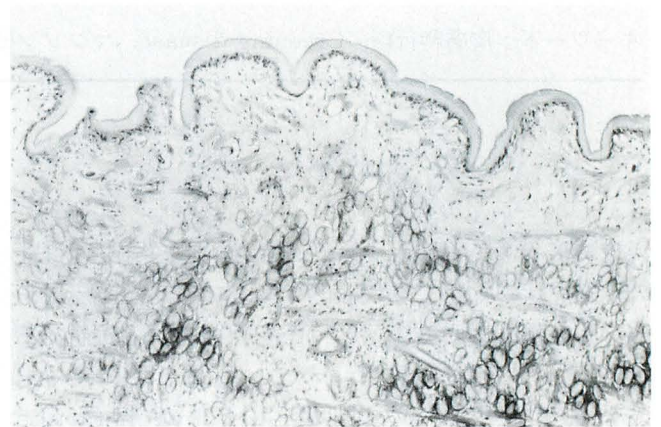


Fig. 5

の浸潤が見られた。虫体断端内部は、柔組織で充満しており、消化管や生殖器が見られないことなどから、寄生虫学的に Manson 裂頭条虫の幼虫 (plerocercoid) と考えられた (Fig. 2)。この時、組織切片内に頭部は確認できなかった。生検10日後、線状爬行疹はさらに背部側へ3 cm 移動していた。しかし、その後皮疹は自然消退した。2回目 線状硬結性紅斑を広範囲切除。術中、創部に伸縮運動を行う白色線状の軟体物を認め、摘出した (Fig. 3)。虫体は長さ25-30mm (頭部を除く)、内部は柔組織で満たされており、その中に条虫類の幼虫、成虫に共通する特徴的な所見とされる石灰小体が、ヘマトキシリンで青紫色に染まる同心円構造の小体として多数見られた。また全長にわたって、消化管や生殖器は見られなかった。これらから寄生虫学的に前回と同様、Manson 裂頭条虫の plerocercoid と診断された (Fig. 4, 5)。3回目 皮疹部を広範囲切除。病理学的に虫体の確認はできなかった。しかしその後、経過良好で今日まで皮疹の再燃は見られていない。

考 察

Manson 孤虫症は、Manson 裂頭条虫 (*Diphyllobothrium erinacei*) の幼虫 (plerocercoid) の人体内寄生により発症する。Manson 裂頭条虫の生活史¹⁾は、ケンミジンコを第一中間宿主とし、ニワトリ、ヘビ、カエルなどを第二中間宿主とする。終末宿主はイヌ、ネコ、キツネなどの肉食動物である。ヒトは本来終末宿主ではなく、人体への感染経路²⁾は、1) proceroid (plerocercoidの前駆状態) を有する第一中間宿主であるケンミジンコを井戸水や河川水とともに飲用した場合、2) plerocercoidの寄生する第二中間宿主である淡水魚、ヘビ、カエル、ニワトリを生食した場合、3) カエル、ヘビの生皮や牛肉の貼布による直接経皮感染などが考えられる。

本症例は、自然に恵まれた地域に居住し、淡水魚を生食する習慣があったため、感染したと考えられる。

初発時は、生検のみで頭部が確認されないまま皮疹は自然消退した。plerocercoidは、頭部が残っているとそれ以下の虫体は再生される。従って、2回目の皮疹は前回と同様、腹部に発症していることから、全く別の虫体感染とするより、頭部を残した初回時の虫体が再生した可能性が強いと考えられる。3回目の発症時には、虫体の確認はできなかったが、これまでの経過をあわせて考えると、マンソン裂頭条虫の幼虫によるものと診断した。

マンソン孤虫症の報告例は日本が最も多く、大都市中心の発生傾向が見られ、北海道を除く全国に平均的に発症し、地域差はないといわれている³⁾。30~50歳代に多く、男性は女性の約2倍の発症率である。本来は、新鮮な淡水魚を生食する習慣のある山林地域に発生頻度が多いはずである。しかし、大都市の30~50歳代の男性に多く発症することは、この感染経路に関係が深くヘビ、カエルなどのいわゆるゲテモノを食べさせる飲食店が、大都市に多いことが影響していると考えられる。

マンソン孤虫症の臨床像は、大部分が移動する無痛性皮下腫瘍または硬結といった像を呈するが、本症例のように線状皮膚爬行疹を見ることがある。好発部位としては⁴⁾、腹部、大腿部、胸部、乳房部、眼部、陰囊の順に多いといわれ、脳内寄生の報告もある。Plerocercoidの人体への侵入経路は、消化管を穿通して腹腔から皮下組織に達するとされている⁵⁾。

感染症は時代の推移とともに変貌し、結核、トラコーマとともに3大国民病として全土に蔓延していた住年

の寄生虫病は、今日では診療の場で遭遇することはまれとなっている。しかし、最近では生活様式や食生活の変化、とくにグルメ族の下手物食いブームなどによって、これまでの寄生虫の感染様式が多様化し、わが国の寄生虫症は以前よりむしろ複雑な様相を呈しているといっても過言ではない。したがって、本症が強く疑われる場合には、患者の生活習慣や生活背景などを注意深く問診する必要があると考えた。

稿を終えるにあたり、虫体に関して御指導を頂いた宮崎医科大学寄生虫学 名和之文教授に深謝いたします。

文 献

- 1) Wirth, W. A. and Farrow, C. C. : Human sparganosis. J Am Assoc 177 : 76-79, 1961
- 2) 今村優子、赤坂俊英、富地信和 : マンソン孤虫症の一例。臨皮. 46 : 747-749, 1992
- 3) 天野純治・影井 昇 : 外科的寄生虫症、とくにマンソン孤虫症 (Sparganosis mansoni) について。日臨外. 39 : 382-392, 1978
- 4) 影井 昇 : 幼裂頭条虫症 マンソン裂頭条虫幼虫ならびに芽殖孤虫の感染。最新医学. 44 : 877-883, 1989
- 5) 内田明彦、内田紀久枝、川上 泰、村田忠彦、村田義彦 : マンソン裂頭条虫プレロセルコイドの非固有宿主における体内移行について。獣医畜産新報 43 : 113-116, 1990

Creeping Disease of the Skin Infected by Diphyllbothrium Erinacei : A Case Report

Yuki MIYAOKA, Yoshiaki SAGAWA

Divison of Dermatology, Komatushima Red Cross Hospital

A case of creeping disease of the skin was reported in a 71-year-old female who had moving linear nodular papules on the abdomen three times in five years. Because the patient had a habit of eating raw freshwater fishes (plecoglossus altivelis, hucho taimen, and hucho perryii), an infection related with the habit was suspected. The causes for the first and the second infections were identified histologically to be plerocercoid of diphyllbothrium erinacei. It was suggested pathogenetically that the second infection was aroused from the regeneration of the head of plerocercoid which remained in the body after the natural remission of the papules appeared in the first infection.

Keywords : creeping disease ; diphyllbothrium erinacei

Komatushima Red Cross Hospital Medical Journal 2 : 53-56, 1997
