

単純ヘルペス脳炎の動向

庄司 紘史 聖マリア病院神経内科主幹・久留米大学名誉教授

1994年8月、適正な抗ウイルス薬療法の普及を掲げてヘルペス感染症フォーラム（JHIF）が札幌で開始されましたが、2013年8月の第20回で閉じることとなりました。この間、HSV-1,2などによる脳炎/髄膜炎は常に主要テーマに取り上げられ、ワークショップを開催するなど早期診断・治療の定着に貢献してきたと思います。最終フォーラムにおいて、本邦での成人ヘルペス脳炎をまとめる機会をいただいたので、ここで言及しておきます。

1977年米国のWhitley博士らによって、脳生検で診断された単純ヘルペス脳炎（ヘルペス脳炎）へのビダラビンの多施設治験成績、アシクロビルとの比較が報告され、我が国でも1980年からビダラビン、ついでアシクロビルの投与が始まった経緯があります。Whitley博士はご健在で、今年のJHIFで特別講演をされました。アシクロビルの開発で有名なElion博士はノーベル賞を受賞されましたが、1981年にお亡くなりになられた。1990年代初めから、関東逋信病院の水谷博士により酵素抗体(ELISA)による髄液抗体の検出が開発され、次いで髄液PCRでのゲノムの証明、MRIの普及などによりヘルペス脳炎は臨床レベルでの早期診断・治療可能な疾患と変貌した訳です。早期診断・治療により、社会復帰例は増加していますが、潜伏感染として共存しており、この病気の根絶とはいかない現状といえます。

最近の動向では、自己免疫性脳炎・脳症の増加、HSV初感染時期の上昇・人口の高齢化とともに、ヘルペス脳炎が高齢化しており、65歳以上の高齢ヘルペス脳炎は複数の病態が重複しがちで予後的には不良と言えます。一方では、神経救急での超早期画像診断・治療によって軽症例が捉えられてきています。また、治療には変わらないもののHSV-2型の混在が増加傾向にある点も注目されます。

参考文献：

庄司紘史、立花正輝、江島泰志、鈴木馨、本藤良：単純ヘルペス性辺縁系脳炎. 神経内科、79：582-8, 2013.

（神経内科特集：辺縁系 limbic system 79巻、2013）