

ヘルペスと神経内科

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

ヒトのヘルペス属ウイルスには 8 種類あげられますが、いずれも初感染後潜伏感染し、皮膚・神経系に病変を引き起こします。単純ヘルペスウイルス 1 型 (HSV-1) は口唇ヘルペス、急性辺縁系脳炎でよく知られていますが、性器ヘルペスの病因ウイルスの HSV-2 型による HSV-2 髄膜脳炎の報告も増加傾向にあります。エイズなどでの日和見感染としての HSV-2 脳炎の報告、網膜炎やぶどう膜炎に併発した HSV-2 型脳炎、HSV-2 急性辺縁系脳炎の高齢女性例などが続いています。

帯状疱疹は高齢者で増加しますが、三叉神経領域の帯状疱疹は脳炎、脳幹脳炎、髄膜炎や血管炎などを起こします。筆者らはアルツハイマー病 (AD) を基礎疾患にもつ 86 歳女性例の水痘・帯状疱疹ウイルス (varicella-zoster virus ; VZV) 急性辺縁系脳炎を報告致しました。両者が海馬領域を好発部位とする点で、急性辺縁系脳炎を契機に重度の記憶障害、病識欠如、常同行為などが増悪し、退院後は施設入所を余儀なくされています。高齢化とともに、AD は著増しており、かかる症例は増加するものと思われます。

サイトメガロウイルス (cytomegalovirus ; CMV) は健常人での髄膜脳炎は稀で、免疫不全宿主での脳炎・脳室炎などが知られています。幹細胞移植後および重症薬疹患者でのヒトヘルペスウイルス (human herpesvirus ; HHV)-6 再活性化による辺縁系脳炎では、移植後 2~4 週間に見当識障害や近時記憶の障害がみられます。

エプスタイン・バルウイルス (Epstein-Bar virus ; EBV) による初感染での伝染性単核症 (infectious mononucleosis ; IM) に随伴する急性脳炎、髄膜炎や免疫機序による小脳炎、急性散在性脳脊髄炎 (acute disseminated encephalomyelitis ; ADEM)、多発性硬化症 (multiple sclerosis ; MS) 類似例など、および EBV 関連のリンパ増殖疾患・リンパ腫など幅広い病像を示す特徴があります。診断には、初感染では異形リンパ球、リンパ腫大などの IM の所見を参考にしますが、EBV 関連リンパ腫においては髄液からの定量的 PCR、あるいは組織診断が決め手になります。

次に、口周辺の単純ヘルペス・神経痛を頻回に繰り返す女性と口唇ヘルペスをもつ祖父、母親の免疫・遺伝子解析の話題を提供致しました。近年、乳幼児のヘルペス脳炎を中心に Toll 様遺伝子異常に起因した発症要因が集積されています。われわれの頻回に繰り返す単純ヘルペスを示す発端者の女性と母親の再活性化・再発には、環境要因に加え、遺伝的素因の関与が考えられ、遺伝子異常を九州大学小児科、および理化学研究所で解析いただきましたが、はっきりした異常は検出されませんでした。HSV 再活性化へ環境要因に加え、遺伝子素因の関与を問題提起致しました。

最近話題になっている「単純ヘルペス脳炎が抗 NMDA 受容体抗体産生を誘導し、ヘルペス脳炎の後遺症・再発に関与する」は別にリンク致します。参考になればと思います。