



院長コラム ～ 帯状疱疹 ～



水痘は、ほとんどの人が子どもの頃にかかり、一週間ほどで治る病気です。しかし、その原因である水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)は治癒後も完全には消えません。皮膚の上皮細胞で増殖したVZVは、次いで、感覚神経節である後根神経節、もしくは脳神経節に運ばれ潜伏します。加齢・ストレスなどで免疫が低下すると活動を再開し、神経伝いに皮膚に出て帯状疱疹をひきおこします。知覚神経の分布に沿って片側性、帯状に皮疹を生じ、疼痛を伴うのが特徴です。皮膚と神経の両方でウイルスが増殖し炎症を起こすからです。

感覚神経も傷害されるので知覚異常も認められます。帯状疱疹は皮膚の違和感や、ピリピリ感などの神経痛として始まることが多いので、肋間神経痛・座骨神経痛・頭痛などと考えられ、診断がつかないことが多い。その後、疼痛のある神経分布範囲に一致して、浮腫性の紅斑が出現します。

帯状疱疹は、普通1～3週間で良くなりますが、帯状疱疹の場所や重症度によって合併症が出たり後遺症が残ることがあります。目の周囲の帯状疱疹は結膜炎や強膜炎、角膜炎を起こし、耳介の疱疹は顔面神経麻痺や難聴を生ずる。後遺症の中で最も多く、治療が難しいのが帯状疱疹後神経痛(PHN)です。PHNは急性期の炎症で神経が傷ついたことによる痛みと、耐え難い「痛みの記憶」による心因性の痛みからなります。帯状疱疹患者のうち約20%がPHNに移行するとされています。60歳以上の高齢者や、初期症状が重症の方や、糖尿病の方ではPHNに移行し易い。PHNへの移行を予防するためには、抗ウイルス薬を早期(発症後3日以内)に用いて、痛みの重症化、遷延化を防ぐことが大切です。PHNは数か月で治癒するものもありますが、長期にわたって遷延するのもあり、生活の質を低下させます。さらに日常生活に支障を来すことも少なくないので予防が大切です。

最近、帯状疱疹にかかる人は増加しており、50歳代、60歳代で急激に増えています。加齢による免疫力の低下が原因と考えられています。また、毎年春に見られていた水痘の流行が沈静化し、水痘患者が減少しているため、ブースター効果を得る機会が減り、細胞性免疫が低下していることも原因の1つです。しかし、帯状疱疹の認知度は低く、何らかの知識を有している方は40%に満たない状態です。さらに予防のためのワクチンがあることを知っている方は極めて少ない。

現在、日本で帯状疱疹予防に使用できるのは乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」のみであります。予防接種によりVZVに対する細胞性免疫が増強することが示されています。完全な発症予防をもたらすというより、発症率を低下させ、重症化を予防するワクチンと位置づけることができます。ワクチンの免疫増強効果は70歳以上に接種するよりも、50～69歳に接種する方が高いことが知られています。したがって50歳代、60歳代に接種されることをおすすめします。2016年3月に、乾燥弱毒生水痘ワクチンに、帯状疱疹予防の効能が追加され、50歳以上の方に接種できるようになりました。ワクチン接種は患者数の低減、患者負担の軽減、医療コストの削減に繋がると期待されています。50歳以上の患者様で、まだ予防接種されていない方は、是非、接種を検討していただきたい。