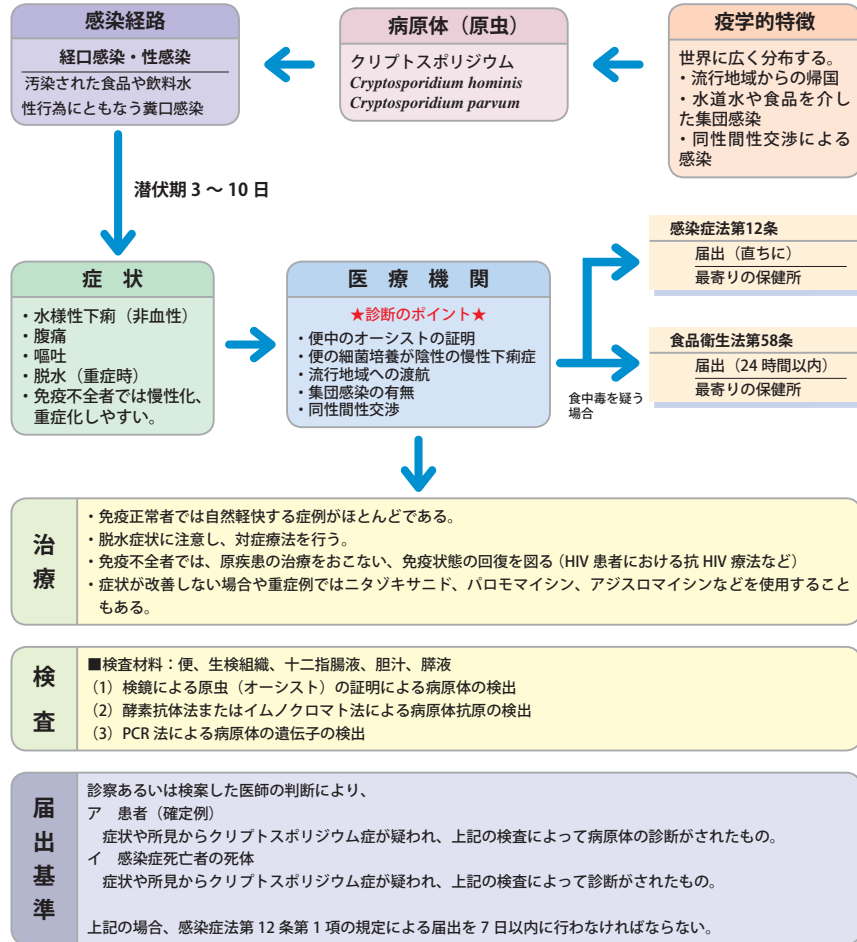


(7) クリプトスポリジウム症 ……五類感染症・全数

Cryptosporidiosis



参考文献

- (1) Chen XM, et al. N Engl J Med. 2002;346:1723-31.
- (2) Checkley W, et al. Lancet Infect Dis. 2015;15:85-94
- (3) 吉田幸雄：図説人体寄生虫学 第7版 南山堂
- (4) 熱帯病治療薬研究班：寄生虫薬物治療の手引き 2016

発生状況

世界に広く分布し、流行地域からの帰国者における渡航者下痢症のひとつとなっている。また、塩素消毒に抵抗性があるため、本邦でも水道水やプールの水を介した集団発生事例が報告されている。同性間性交渉を行う男性間でも流行することがあり、免疫不全者においては難治化、重症化しやすく、AIDS 指標疾患の一つとなっている。

臨床症状

水様性下痢 (非血性)、発熱、腹痛、嘔吐、脱水 (重症時)
(有症期間は免疫正常者の場合 10～14 日、免疫不全者ではさらに長期間に及ぶ可能性がある。)

検査所見

便からシヨ糖遠心浮遊法によってオーシストを検出する。
(特異的免疫蛍光抗体法、PCR などでも検出可能だが通常は実施されない。)

病原体

Cryptosporidium spp. のうち、*C. hominis* が主にヒトに感染するが、*C. parvum* をはじめ、人獣共通感染を起こす種類もある。オーシストを経口的に摂取すると、スポロゾイトが小腸の腸粘膜上皮細胞の微絨毛に侵入して、数回無性生殖を繰り返した後、有性生殖を行い、スポロゾイトを含むオーシストを形成する。オーシストは便からの排泄直後から感染性があり、糞口感染を起こしうる。オーシストは塩素消毒に抵抗性あり。自然界で数週～数か月間感染性を保持する。

感染経路

オーシストに汚染された水、食品摂取による経口感染、糞口感染がみられる。

潜伏期

3～10日。

行政対応

診断した医師は、7日以内に指定の届出様式により最寄りの保健所に届け出る。
食中毒が疑われる場合は、24時間以内に最寄りの保健所に届け出る。

拡大防止

感染源であるオーシストは、一般に消毒薬には強い抵抗性を示すが、熱には弱く、便が付着した可能性のあるものは煮沸消毒する。
煮沸できない床などには熱湯を散布する。接触者は手指を水道水で十分に洗い流す。
集団発生の場合には原因を早期に特定し、水道水の煮沸勧告などの適切な対策を行う。

治療方針

免疫正常者においては 10～14 日、長くても 1 か月程度で自然治癒するため、脱水症状に注意し、補液等の対症療法を行う。
免疫不全患者においては、原疾患の治療により、免疫状態の回復を図る。
下痢が長期持続する重症例では、ニタゾキサニド、パロモマイシン、アジスロマイシンなどの投与が試みられることがあるが、ニタゾキサニドは国内未承認薬であり (熱帯病治療薬研究班が保管している)、パロモマイシン、アジスロマイシンも保険適応外である。