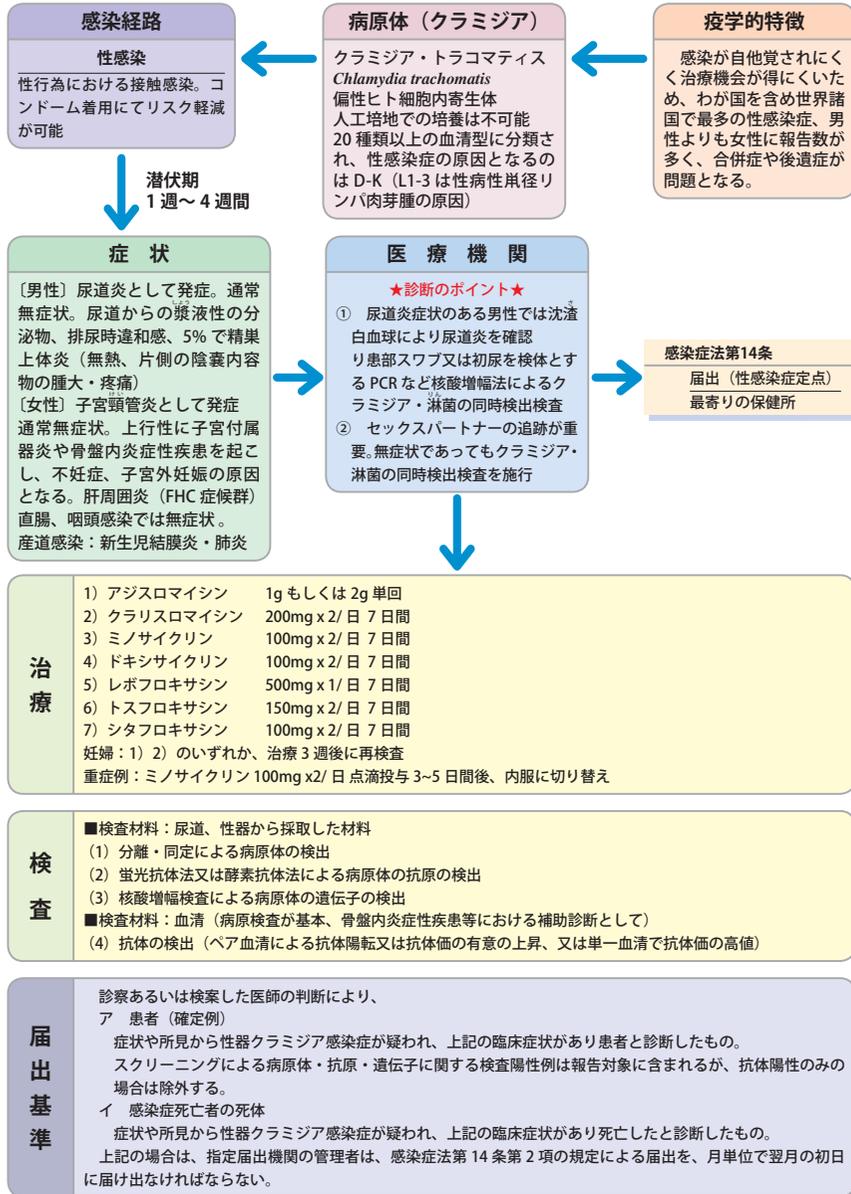


(19) 性器クラミジア感染症 ……五類感染症・性感染症定点

Genital chlamydial infection



参考図書

- 和田耕一郎, 公文裕巳: 性感染症・診断・治療 性器クラミジア感染症. 臨床と研究. 84:633-6. 2007
- 日本性感染症学会: 性感染症 診断・治療 ガイドライン 2016. 日本性感染症学会誌. 27 Supplement, 2016
- Centers for Disease Control and Prevention: Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2015. MMWR. 64:RR-3. 2015
- Geisler WM.: Management of uncomplicated Chlamydia trachomatis infections in adolescents and adults: evidence reviewed for the 2006 Centers for Disease Control and Prevention sexually transmitted diseases treatment guidelines. Clin Infect Dis. 44 Suppl 3:577-83. 2007

発生状況

世界でも最も報告が多い性感染症である。国内ではSTI報告定点のうち婦人科定点の比率が高いこともあり、女性の報告数が男性のそれをはるかに上回る。1980年～90年代に報告数は急速に増大するも、検査機会の増加と方法の進歩による部分が大きい。2003年まで報告数は増加の一途をたどるも、同年以降増加は打ち止め状態。男性より女性において合併症や後遺症が問題となる疾患である。女性の性感染症の6割を占め、10代～20代の若年層に多い。

臨床症状

感染しても特に女性で臨床症状がないことが多い。
女性：頸管炎（通常は無症状、帯下の増量・不正出血・性交痛）、尿道炎。子宮を経て子宮付属器炎を含む骨盤内炎症性疾患を起こし、卵管性不妊症、子宮外妊娠の原因となる。さらに肝周囲炎（Fitz-Hugh-Curtis症候群）を起こし、若年女性の急性腹症の原因として重要。
男性：尿道炎（排尿時違和感、透明の尿道分泌物）。排尿時違和感かゆみ、むずむず感から軽い痛みまでさまざま。尿道分泌物は白い下着に付着して気づくことがある。放置すれば5%に精巣上体炎（無熱、片側性の陰嚢内容物の腫大・疼痛）。
女性、男性ともに直腸、咽頭に感染し得るが無症状。
性病性単径リンパ肉芽腫（LGVクラミジア）：血清型L1-3による。1～数か所の性器潰瘍出現後、両側単径リンパ節の腫大。わが国においてほとんど報告は無いが、2003年より諸外国（カナダ、米国、ヨーロッパ）のMSM（men who have sex with men）において直腸炎を主症状とする、HIV感染と関連した再興がみられる。
新生児結膜炎：産道感染によるが、母のスクリーニング普及により減少。出生5～12日後に結膜炎、1～3か月後に肺炎。

検査所見

・病原検査：
従来法であるPCR（polymerase chain reaction）法の他、SDA（strand displacement amplification）法やTMA（transcription mediated amplification）法等による核酸増幅法が感度に優れている。単一検体でクラミジア・淋菌同時検出が可能であり、保険適応がある。
女性の頸管炎：子宮頸管分泌物が頸管擦過物
男性の尿道炎：初尿（精巣上体炎でも尿で診断できることが多い）
咽頭感染：咽頭擦過物
（Taqman PCR法、SDA法、TMA法のみ保険適応あり、Taqman PCR法はうがい液も可）
直腸炎：直腸擦過物（ただし保険適応が無い）
・抗体検査：
IgA、IgG、IgM抗体が測定可能であるが、既往と現在の感染を区別することはできない。病原検査による証明が困難な場合に本症を疑う場合は、補助診断として用いられる。

病原体

クラミジア・トラコマトイス *Chlamydia trachomatis*
偏性細胞内寄生性微生物であり、人工培地での培養は不可能。
少なくとも20種類の血清型に分類され、A-Cが眼感染症、D-Kが性感染症、L1-3が性病性単径リンパ肉芽腫の原因となる。近年スウェーデンから、プラスミドの一部が欠損した株の報告があり、従来PCR法で検出できない（SDA法、TMA法にて検出可能）。

感染経路

性交渉時の接触感染が主たる経路である。コンドームの使用によりリスクを軽減できる。新生児結膜炎・肺炎は産道感染。

潜伏期

1～4週間程度であるが症状が軽微で初発日の特定が不可能で厳密ではない。

行政対応

指定届出機関（性感染症定点）の医師は、翌月の初日までに最寄りの保健所に年齢・性別ごとの患者発生数を届け出る。

拡大防止

パートナー追跡が重要である。パートナーに対しクラミジア・淋菌同時核酸増幅検査を施行。
米国 Centers for Disease Control and Prevention(CDC)は、25歳以下の性的に活動的な女性、25歳以上でも最近パートナーが変わったもしくは複数のパートナーがいる女性において、毎年のクラミジアのスクリーニング検査を勧めている。治療後1週間は性交渉を控えるべきである。

治療方針

妊婦ではアジスロマイシンもしくはクラリスロマイシンのいずれかを選択（米国 Food and Drug Administration は妊娠中のアジスロマイシン投与を category B に分類するも、CDC は臨床試験において安全であったと結論）。
妊婦では治療3週後に治療確認のために再検査。それ以外の女性では治療確認は原則不要であるが、再感染が頻回であるため、3ヵ月後の再検査が勧められる。
本疾患は性感染症であり、診断時にはHIV抗体検査の施行が勧められる。
LGVクラミジアの治療には、ドキシサイクリン100mg x2/日 21日間を用いる。