

感染症定期報告感染症別文献一覧表(再生医療等製品2022/10/1～2023/3/31)

ID	感染症(PT)	出典	概要
1	ウイルス感染	N Engl J Med. 387(2022)470-472	<p>Paramyxoviridae科のHenipavirus属に属するHendraウイルスとNipahウイルスは、ヒトに感染し、致命的な病気を引き起こすことが知られている。中国東部における発熱患者の定点観察の際、系統発生的に異なるヘニパウイルスであるLangya henipavirus (LayV) がメタゲノム解析とウイルスの単離により確認された。</p> <p>中国の山東省と河南省で35人の急性LayV感染患者が特定され、うち26人は他の病原体は検出されずLayVのみに感染していた。また、野生小動物を対象とした調査ではLayV RNAはトガリネズミ(262匹中71匹[27%])で主に検出された。</p> <p>急性LayV感染患者の症状は、発熱(患者の100%)、疲労(54%)、咳(50%)、食欲不振(50%)、筋肉痛(46%)、吐き気(38%)、頭痛(35%)、及び嘔吐(35%)、血小板減少症(35%)であった。感染の急性期及び回復期に14人の患者から得られた血清サンプルより、回復期サンプルの86%のIgG力価は、急性期サンプルの4倍で確認され、肺炎の患者においては、肺炎のない患者よりもウイルス量が高いことが確認された。また、患者の間で密接な接触や一般的な曝露歴はなく、ヒト集団の感染が散発的である可能性が考えられた。</p> <p>以上の研究結果から、新たに同定された動物起源と考えらえるLayVはヒトの熱性疾患との関連性が示唆された。</p>
2	サル痘	WHO ホームページ. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20220725_monkeypox_external_sitrep_2_final.pdf?sfvrsn=c41fc2dd_3&download=true	<p>複数国におけるサル痘のアウトブレイク、External Situation Report 2、2022年7月25日：世界保健機構(WHO)は2022年7月23日、サル痘について国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態と宣言した。2022年1月1日～2022年7月22日に、6つすべてのWHO地域(アフリカ、南北米、東地中海、東南アジア、欧州、西太平洋地域)の75の国/領土/地域からWHOに検査確定例16,016例と死亡5例が報告された。2022年7月6日に公表された、複数国におけるサル痘のアウトブレイクのsituation report以降、新規症例9989例(166%増加)と新規死亡2例が報告されたことなどについて記載。</p>
3	サル痘	WHO ホームページ. https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-monkeypox--external-situation-report--1---6-july-2022	<p>2022年1月1日～2022年7月4日に、5つのWHO地域(アフリカ、南北米、東地中海、欧州、西太平洋地域)の59の国/領土/地域からWHOにサル痘の検査確定例6027例と死亡3例が報告された。2022年6月27日に公表された前回のDisease Outbreak News以降、新規症例2614例(77%増加)と新規死亡2例が報告されたことから、感染症の発生頻度の増加が示唆された。</p>
4	ヒトアナプラズマ症	ProMED-mail 20220831.8705335	<p>フランス領ギアナのアマゾン雨林における金の採掘現場に居住する人々の血液サンプルを検査した結果、発熱等の症状を認めた58歳男性由来血液サンプルから、既知のAnaplasma配列と完全に同一でない遺伝子配列を有する細菌が見出され、この新規細菌に対し、<i>Candidatus Anaplasma sparouinense</i>と命名することが提案された。</p>

ID	感染症(PT)	出典	概要
5	細菌感染	第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会第65回日本感染症学会中日本地方会学術集会第70回日本化学療法学会西日本支部総会(2022/11/3-2022/11/5)O-088	<p>[症例]76歳女性。進行胸部食道癌と診断。血液培養よりグラム陰性桿菌の検出あり。質量分析装置にて<i>Pseudomonas mendocina</i>と同定された菌は、遺伝子解析により<i>P. hydrolytica</i>と同定された。また、<i>Pseudomonas</i>属(種同定不能)の菌は、<i>P. tohonis</i>と同定された。なお喀痰培養、尿培養から<i>Pseudomonas</i>属は検出されなかった。</p> <p>[考察]当患者の感染巣は、食道癌の放射線治療後であり、経管栄養再開後に持続菌血症を来し、喀痰、尿培養の<i>Pseudomonas</i>属が陰性だったことから破綻した食道粘膜からの流入と考えられた。<i>P. hydrolytica</i>は2020年に中国の土壌より分離され当初質量分析装置にて同定された<i>P. mendocina</i>と相同性が高い。抗菌薬への感受性は良好で<i>P. mendocina</i>の既報と同様の傾向だった。また、<i>P. tohonis</i>は2021年に東邦大学にて熱傷患者の皮膚から分離された。ヒトでの<i>P. hydrolytica</i>による感染症は報告されておらず、また<i>P. tohonis</i>も新規登録菌であり稀な症例と考えられ報告する。</p>
6	鳥インフルエンザ	WHO ホームページ. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/avian-influenza-a(h3n8)-china	<p>症例は河南省出身の4歳の男児。2022年4月5日に発熱、咳、息切れを発症し、2022年4月10日に呼吸不全を伴う重度の肺炎で重篤な状態で入院した。男児は疾患を発現する前に裏庭で飼育されていたニワトリを摂取していたが、疾患発現前に直接ニワトリに接触はしていなかった。この症例は鳥インフルエンザA(H3N8)ウイルスによるヒト感染の初の症例である。</p>