症例報告

発症初期から経過を観察し得た带状疱疹の1例

栗原 祐史 角田 左武郎 長野 真紀
日向 あすか 真鍋 真人 南雲 正男

抄録：我々は、三叉神経支配領域に生じた早期带状疱疹の症例を経験した。患者は62歳の女性で、左側顔面、舌、下唇に生じた水疱と疼痛を主訴として来院した。

带状疱疹の診断のもと、患者には抗ウイルス剤としてアシクロビルが投与された。薬剤は有効に作用し、患者は神経痛様疼痛や顔面神経麻痺などの後遺症を残すことなく軽快退院した。

キーワード：带状疱疹、口腔内水疱、アシクロビル

緒 言

带状疱疹は（以下HZ）、脳神経あるいは脊髄神経支配領域に一致した帯状の小水疱形成を特徴とする疾患で、三叉神経支配領域の罹患頻度は10%～20%といわれている^{1,2)}。三叉神経のⅡ枝あるいはⅢ枝支配領域に発症した場合は、ほとんどの症例が口腔症状を伴う。口腔症状としては、まず発症初期に小水疱が形成されるが、すぐに破れてアフタあるいは不整形のびらんとなり、患者は強い接触痛を訴える。従って医療機関に受診した際に口腔内に水疱が観察できる頻度は比較的少ない。

今回、我々は口腔内に水疱形成がみられた带状疱疹を経験したので、その概要を報告する。

症 例

症 例：62歳、女性。

初 診：平成16年3月8日。

主 訴：左側顔面部および口腔内の疼痛。

既往歴：幼児期に水痘罹患の既往以外は特記事項なし。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：平成16年3月初め、耳掃除後に左側頭部から顔面にかけて痛みが出現したため、3月6日に近耳鼻科を受診した。そこで、外耳炎症はみられるものの、痛みの原因は外耳炎症によるものではないといわれた。しかし、痛みが増強するとともに口腔に違和感が出現したため、近歯科を受診した。近歯科にて左側下唇の水疱を指摘され、大学病院での精査を勧められ、3月8日当科を受診した。

現 症：

口腔外所見：左側頬部がやや発赤・腫脹し、頬部および

耳介前方部に群生する小水疱が認められた（図1）。

口腔内所見：左側下唇、下顎歯肉および舌下面に多数の水疱がみられた（図2）。口蓋、上顎歯肉、上唇には認められなかった。

臨床検査所見：3月8日（初診日）に施行した血清ウイルス学的検査（補体結合反応）では、水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）抗体価は4倍、単純ヘルペスウイルス（HSV）抗体価は4倍未満であった。一般血液検査、生化学検査には特に異常所見はみられなかった。

初診時臨床診断：带状疱疹（三叉神経Ⅲ枝支配領域）。

処置および経過：即日入院し、抗ウイルス療法を開始した。アシクロビル 250mg を1日3回、1回1時間以上かけて8日間点滴投与した。さらに、メコバラミン 500μg を1日1回、点滴に追加し、局所にはビダラビン軟膏を塗布した。入院2日目には、左側頬部からオトガイ部にかけて水疱形成がやや増加し、また左顔面の神経痛様疼痛が出現した。口腔内では、水疱の一部が破れてびらんとなり、接触痛を訴えた。また、左下唇にこわばりおよび知覚鈍麻を若干感じるようになった。しかし、入院5日目には、左顔面の神経痛様疼痛はほぼ消失し、自壊した水疱は痂皮を形成し、痂皮部に搔痒感を自覚するようになった。新たな水疱形成はみられず、頬部の発赤も消失傾向をたどった。また、左下唇の知覚鈍麻もやや改善し、口腔内のびらんは消失傾向にあり、接触痛も弱くなった。入院8日目には、耳介周囲に搔痒感はあるものの、発赤および神経痛様疼痛は軽快し、口腔内接触痛、口唇のこわばり、知覚鈍麻も消失した（図3）。また、一般血液検査や生化学検査に異常所見はみられず、この日をもってアシクロビルの投与を終了して退院となった。なお、同日のVZVの抗体価は128倍と上昇していた（図4）。退院後の経過は良好で、神経痛様疼痛および顔面神経麻痺の後遺はない。

図 1 初診時の顔貌写真
A: 側貌, B: 水疱部のクローズアップ

図 2 初診時の口腔内写真
A: 下唇, B: 舌, 舌側縁から下面にかけて、
複数の水疱がみられる

考 察

小児にみられる水痘はVZVの初感染で、HZは回帰発症として生じたものと考えられている。水痘が治癒した後、VZVは脊髄神経節あるいは脳神経の延髄外神経節に潜伏するといわれている¹⁾。本症の診断には、VZVの分離同定あるいは带状疱疹ウイルス血清抗体価の上昇を確認する必要がある³⁾。しかし、症例によっては特徴ある臨床所見から診断することも比較的容易である。

HZの臨床経過は定型的で、前駆症状として疼痛あるいは知覚異常が認められ、2～3日後に小水疱が一定の神経支配領域に集簇性に出現する。4～5日後に小水疱が破れてびらんを形成する。初診時に、口腔内において水疱がみられるのは比較的稀で、水疱はすぐに破れてアフタを形成する。しかも、そのアフタも周囲のアフタと癒合して、初診時には不整形なびらんとしてみられることが多い。本症例では、びらん・潰瘍を生じる前の極めて初期段階の状態

る²⁾。

HZは、水疱が破れた後痂皮化して治癒するが、痂皮脱落までの全過程は2～5週間、平均3週間といわれている¹⁾。我々がこれまでに報告したcytosine arabinoside (Ara-C)を投与した带状疱疹の症例は、症状に気づいてから痂皮が乾燥脱落まで約2週間⁴⁾、Adenine arabinoside (Ara-A, ビダラビン)を投与した症例では約3週間要した⁵⁾。本症例と同じアシクロビルを投与した症例では約2週間要している⁶⁾。しかし、腎移植をおこない免疫抑制剤とステロイドを服用している患者では、アシクロビルを投与しても症状が落ち着くまで1ヵ月以上必要とした⁷⁾。ただし、これらの患者への抗ウイルス薬の投与は口腔内水疱が破れて潰瘍が形成された時期から始められていた。本症例では、水疱が形成されはじめての発症初期に抗ウイルス療法を行う機会を得た。入院後、直ちに加療を行うことができたためか、発症から痂皮化して脱落するまで2週間を要さなかった。さらに、三叉神経痛様疼痛や顔面神経麻痺といった後遺症

本症例においては、症状発症後極めて早い時期に抗ウイルス療法を開始することができた。そのためか、入院2日目に神経痛様疼痛やオトガイ神経支配領域に感覚の異常が出現したが数日で消失した。このことは、早期に抗ウイルス療法を開始することが、带状疱疹の治療に非常に有効であることを示しているものと思われる。

結 語

今回、我々は初期段階と思われる口腔内に水疱形成を伴う三叉神経支配領域の带状疱疹を経験し、発症から治癒までの経過を詳細に追うことが出来た。早期に治療を開始することで、重症化することなく、また、PHNや顔面神経麻痺を後遺することもなく、短期間で症状が軽快した。

文 献

- 1) 大谷隆俊：口腔病変診断アトラス、伊藤秀夫他編：第1版、医歯薬出版、東京、1981、318-319頁。
- 2) 南雲正男：带状疱疹、榎本昭二、作田正義、南雲正男：カラーアトラス 口腔粘膜の病変、医歯薬出版、東京、1990、38-38頁。
- 3) 天笠光雄、塩島一夫、佐藤和子、他：口腔粘膜のみに限局性に発生した带状疱疹の1例、日口粘膜誌 26：419-425、1980。
- 4) 西村明之、林 洋紀、南雲正男、他：Cytosine arabinosideによる带状疱疹の1治療例、日口外誌 31：760-765、1985。

- 5) 伊藤伸也、角田左武郎、西村明之、他：Adenine arabinoside (Ara-A)による带状疱疹の治療例、日口外誌 32：789-794、1986。
- 6) 大澤克枝、角田左武郎、刀祢宏三郎、他：アシクロビルによる带状疱疹の一治療例、昭歯誌 7：213-217、1987。
- 7) 久米 豊、八上公利、渡辺仁資、他：腎移植患者に生じたアフタ性口内炎の一例、日口粘膜誌 7：32-37、2001。
- 8) 岩城 博：ウィルス性口内炎への投薬、歯科における薬の使い方 2003-2006、佐々木次郎、天笠光男、他編：デンタルダイヤモンド、東京、2002、248-251頁。
- 9) 林 誠一：ヘルペス性歯肉口内炎に対するアシクロビルの治療効果、日口外誌 39：41-46、1994。
- 10) 坂本勝也、臼井 誠：抗ウイルス剤 (Aciclovil) を投与した Ramsey Hunt 症候群の1例、日口外誌 38：669-670、1991。
- 11) Moragas JM and Kierland RR: The outcome patients with herpes zoster. Arch Derm 75：193-196、1957。
- 12) 須貝哲郎：带状疱疹とγ-グロブリン療法、皮膚 10：91-97、1968。
- 13) Bruxelle J: Prospective epidemiologic study of painful and neurologic sequelae induced by herpes zoster in patients treated early with oral acyclovir. Neurology 45(Suppl): S78-9、1995。
- 14) Klenerman P and Luzzi GA: Acyclovir and postherpetic neuralgia. Biomed Pharmacother 44：455-459、1990。

別冊請求先：栗原祐史 〒145-8515 東京都大田区北千束 2-1-1
昭和大学歯科病院顎口腔疾患制御外科学教室

A Case of Herpes Zoster Observed the Clinical Course from the Onset of a Disease

Yuji KURIHARA, Saburo KAKUTA, Maki NAGANO,
Asuka HINATA, Masato MANABE, and Masao NAGUMO

Oral and Maxillofacial Surgery, Showa University School of Dentistry

J. Jpn. Oral Muc. Membr., 11 : 65 ~ 69, 2005

Abstract : We experienced a case of herpes zoster at an early stage involving the third branch of trigeminal nerve. The patient was a 62-year-old woman and visited complaining of pain and blister appearing at the left side of the cheek, tongue and lower lip.

Under the diagnosis of herpes zoster, aciclovir as an antiviral drug was administered. The drug was very effective and the patient was able to leave the hospital without any trouble such as postherpetic neuralgia and facial paralysis.

Key words : herpes zoster, intraoral blister, aciclovir

Reprint requests to Yuji Kurihara, Oral and Maxillo Facial Surgery, Showa University School of Dentistry, 2-1-1, Kitasenzoku, Ota-ku, Tokyo 145-8515, Japan.

[Received September 14, 2005 : Accepted November 9, 2005]