アオブダイによる食中毒の2例

鹿児島市医師会病院

吉嶺厚生 折田 悟 岡田俊一 園田 健

米澤病院

窪田一之 米澤藤士

概要 アオブダイの食中毒により横紋筋融解症を呈した2例を経験した。アオブダイ摂取約5～6時間後に突然の激しい腰痛から全身の筋肉痛が出現し、まもなく歩行困難に陥った。1例は呼吸不全、難聴、溶血性貧血も合併した。毒性はpalytoxin (PTX) によるものと推定された。食中毒による横紋筋融解症は稀であり、貴重な症例と考え報告する。〔日内会誌 90：1339～1341, 2001〕

Key words：アオブダイ, palytoxin, 横紋筋融解症, 難聴

症 例

表. 検査結果

症例1 (99/4/7)

WBC	18,000 / μ l	CPK	75,733 IU/l
Hb	17.4 g/dl	Cr	1.7 mg/ml
Plt	18.5 / μ l	BUN	28.0 mg/ml
GOT	2,115 IU/l	Na	142 mEq/l
GPT	590 IU/l	K	5.7 mEq/l
LDH	5,067 IU/l	Cl	98 mEq/l
ALP	119 IU/l	CRP	11.0 mg/ml
尿ミオグロビン		250,000 ng/ml	

症例2 (99/4/7)

WBC	19,400 / μ l	CPK	52,142 IU/l
Hb	14.7 g/dl	Cr	0.9 mg/ml
Plt	21.7 / μ l	BUN	15.9 mg/ml
GOT	1,339 IU/l	Na	142 mEq/l
GPT	426 IU/l	K	4.7 mEq/l
LDH	3,500 IU/l	Cl	104 mEq/l
ALP	159 IU/l	CRP	4.6 mg/ml
尿ミオグロビン		191,000 ng/ml	

症例1：夫65歳，男性。症例2：妻63歳女性。
主訴：突然発症の激しい筋肉痛。既往歴：夫：劇症肝炎。脂肪肝。高血圧症。妻：肺結核 白内障 大腸ポリープ。現病歴：1999年4月3日に鹿児島市内でアオブダイを購入。4月4日，知人ら27名でその刺身を食した。4月5日18時頃，前日煮込んでいた肝とアラを夫婦のみで食し，23時頃就寝。4月6日0時頃，夫が突然「腰から足にかけて痛くて動けない」と訴えた。夫は痛みで全く身動きできない状態で救急搬送された。午前1時半頃，夫に付き添っていた妻が激しい腰痛と身の置き所のない全身倦怠感に見舞われた。ともに下痢や嘔吐・腹痛はなし。黒褐色尿が両者に認められた。夫が4月7日に，妻も4月9日当院入院となった。入院時現症：夫：意識清明。軽度の頻脈。呼吸促迫。全身の筋痛と脱力著明。脳神経系正常。腱反射やや低下。妻：意識清明。状態比較的良好。理学所見異常なし。腰帯筋から大腿部にかけて強い筋痛

と筋力低下。脳神経系正常。腱反射正常。知覚異常なし。一般検査：表参照。夫婦ともに，筋原性酵素の著しい上昇あり。ミオグロビン尿を

〔平成11年11月14日 第247回九州地方会推薦〕

Two cases of Parrotfish poisoning with rhabdomyolysis.

Kosei Yoshimine, Satoru Orita, Shunichi Okada and Ken Sonoda: Kagoshima Medical Association Hospital, Kagoshima
Kazuyuki Kubota and Tohshi Yonezawa: Yonezawa Hospital, Kagoshima

図1. 臨床経過 (症例1)

図2. 臨床経過 (症例2)

呈していた。アオブダイの摂取歴とその約6時間後の突然発症の横紋筋融解症からPTX中毒と診断した。夫婦以外の発症者はなかったが刺身を摂取した女性2人の摂取後5日目のCPKがともに正常上限を越えていた。

臨床経過

夫は呼吸筋力低下による呼吸不全に陥っていたため人工呼吸管理となった。妻には呼吸不全なし。2.5～3.0L/日の輸液を行い、夫婦ともに筋痛は数日後に軽快、CPKも順調に正常化した。筋力も改善し妻は第7病日、夫は第10病日に歩行も可能となった。ところが夫は第7病日に難聴を自覚し、溶血性と思われる貧血も出現した(図1)。妻は一時的な両下肢のしびれを訴えた(図2)。

考 察

PTX中毒は摂取後3～49時間後に突然発生す

る激烈な筋肉痛を主症状とする。嘔吐や下痢などの症状は通常出現しない。PTXは熱に安定で毒性もテトロドトキシンの数十倍とも言われ死亡例もある。作用機序は不明で筋細胞膜のNaイオンやKイオンの透過性を亢進させ膜の脱分極を起こすものと推定されている¹⁾。今回PTXの定量はできなかったが、アオブダイの摂取歴と横紋筋融解症からPTX中毒と診断した。PTXはサンゴの一種であるイワスナギンチャクが産生し、それを餌としたアオブダイに毒が蓄積すると言われてきた。しかしイワスナギンチャクが多く棲息し、アオブダイを食する頻度の高い沖縄地方での中毒の報告は少なく、南九州、四国近海で多い。本事例でのアオブダイも、鹿児島県佐多岬近海か、豊後水道かのどちらかで捕獲されたものであった。餌で毒化する機序のためアオブダイ以外でのPTX中毒も報告があり

注意を要する²⁾。

PTXは主に肝臓に蓄積されるが、刺身による中毒も報告があり筋肉にも毒が分布していると考えられる^{2,3)}。今回の事例でも刺身を食べた無症状の女性2人のCPKは上昇していた。潜在的な筋障害の可能性が示唆される。心機能障害⁴⁾については少なくとも心電図上の変化は認められなかった。遅発性の貧血は溶血性のものでPTXの毒性としてこれまでに報告されている¹⁾。しかし難聴はこれまで報告例がない。生物毒はしばしば単一でない場合があり、PTX以外の毒が作用した可能性も考えられる。

魚類による食中毒としてはフグ中毒、シガテラ中毒がよく知られている。フグ中毒はマヒ症状が特徴的であり、シガテラ中毒は下痢・嘔吐と温度感覚異常、運動失調などが出現するため鑑別は比較的容易であると思われる。しかしシガトキシンとPTXのどちらも作用したと考えられる症例も報告されており⁵⁾、臨床症状を慎重に見きわめながら対処する必要がある。治療

は横紋筋融解による二次的な腎不全を防止し、初期の呼吸循環不全を乗り切ることにより主眼をおく。

アオブダイの食中毒により横紋筋融解症を呈した2例を報告した。最後に診断・治療に際してご指導頂いた長崎大学水産学部、野口玉雄先生に深謝する。

文 献

- 1) 石沢淳子, 他: 中毒症例シリーズ, パリトキシン中毒 月刊薬事 37:163-166, 1998.
- 2) 野口玉雄: フグはなぜ毒を持つのかNHKブックス, 東京, 1996.
- 3) 荒川 修, 他: アオブダイ中毒New Food Industry 34: 6-11, 1992.
- 4) Okano, et al: Rhabdomyolysis and myocardial damage induced by palytoxin, a toxin of blue humphead parrotfish. Internal Medicine 37: 330-333, 1998.
- 5) Kodama, et al: Clinical and laboratory findings implicating palytoxin as cause of ciguatera poisoning due to decapterus macrosoma (mackerel). Toxicon 27:1051-1053, 1989.