猫ひっかき病の治療経験

対馬いづはら病院整形外科

西 口 雅 彦・小 田 純 爾
矢 野 勝 巳・鳥 越 雄 史

Two Cases of Cat Scratch Disease

by

Masahiko Nishiguti, Junji Oda, Katumi Yano
and Takafumi Torigoshi

Department of Orthopaedic Surgery, Tusima Iduhara Hospital, Nagasaki, Japan

We treated two cases of Cat Scratch Disease (CSD), and investigated the following factors : (1) laboratory parameters, (2) imaging evaluation using MRI, (3) pathological examination, (4) bacterial cultures and (5) serological study.

Key words : Cat-scratch disease (猫ひっかき病), *Rochalimaea henselae* (ロカリメア ヘンセラエ), Magnetic resonance imaging (MRI)

はじめに

我々は猫ひっかき病（以下 CSD と略す）の 2 症例を経験し治療を行った。MRI による画像診断や *Rochalimaea henselae*（以下 *R. henselae* と略す）血清抗体価の測定を行い、その診断的意義について検討した。

症 例

症例 1 : 9 歳, 女兒。

主訴 : 右肘関節痛

現病歴 : 平成 8 年 10 月 5 日頃より、右肘関節内上顆に腫脹疼痛が出現し、10 月 7 日当科を受診した。生後 5 カ月の子猫を飼っており、2 カ月前よりよく手を引っかかれた。

既往歴 : 特記事項無し。

現症 : 右肘関節内上顆に 2 × 2 cm で弾性硬の圧痛を伴ったリンパ節様の腫瘍を認めた。腋窩リンパ節は触れなかった。また、手の引っかき傷は治癒していた。

検査所見 : 白血球 8630, CRP 1 +

MRI : T 2 coronal 像で肘の内側上顆に腫瘤状の高信号域がみられた (図 1)。周囲の脂肪組織は網状を呈しており、皮下組織や脂肪組織の浮腫を反映していた。化膿性リンパ節炎像である。Gd 造影 axial 像では、腫瘍は比較的均一で周辺がやや強く造影された。

臨床経過 : CSD を疑い、ミノマイシンによる治療を開始した。局所の治療として、10 月 28 日に生検を行った。生検時にわずかな白色の排膿がみられたが、細菌培養は陰性であった。症状は術後軽快した。発症後 6 カ月後の *R. henselae* 血清抗体価は陰性であった。

組織学的所見 : 生検標本ではリンパ濾胞がよく発達し、所々に壊死巣を囲んで類上皮細胞からなる肉芽腫の形成が認められた。

症例 2 : 41 歳, 女性。

主訴 : 右肘関節痛

現病歴 : 平成 9 年 1 月 10 日頃より、右肘関節内上顆に腫脹疼痛が出現し、1 月 16 日当科を受診した。生後 3 カ月の子猫を飼っており、じゃれて遊ぶときに

図1 症例1

- (a) MRIT 2 像：肘の内側上顆に腫瘤状の集簇がみられる。
 (b) MRI Gd 造影像：造影は均一で周辺がやや強い。
 (c) 病理組織標本：肉芽腫の形成が認められる。HE, ×100.

よく手を引っかかれた。

既往歴：特記事項無し。

現症：右肘関節内上顆に発赤，熱感を伴う瀰漫性の腫脹があり，圧痛を伴っていた。腋窩リンパ節は触れなかった。手の引っかき傷は治癒していた。

検査所見：白血球 8820, CRP 4 +

MRI：腫瘍は coronal 像で，T 1 で低信号，T 2 で高信号域を示し，リンパ節炎の所見を呈していた。STIR 画像では，リンパ節の周囲の脂肪組織は網状で，

皮下組織や脂肪組織の強い浮腫を認めた (図2 a, b)。

臨床経過：CSD を疑い，ミノマイシンによる治療を開始した。局所の腫脹が持続するので，1 月 27 日に切開，排膿を行い，組織学的診断を行った。切開時に多量の排膿がみられたが，細菌培養は陰性であった。症状は術後軽快し，発症後 3 週後に R. henselae 血清抗体価の測定を行ったが陰性であった。

組織学的所見：生検標本では多数の肉芽腫性病変が形成され中心部には壊死が認められた。また多発する

図2 症例2

- (a) MRIT 1 像：低信号でリンパ節炎像である。
 (b) MRI STIR 像：リンパ節周囲の脂肪組織は網状を呈している。
 (c) 病理組織標本：多発する小膿瘍を認める。HE, ×25.

小膿瘍が形成され好中球の浸潤と破砕物がみられた。その辺縁では組織球も多数浸潤しており、壊死性リンパ節炎の所見であった（図2c）。

考 察

CSDは猫に引っかけられて起こる人畜共通感染症で、最近のAIDS研究の進歩により*R. henselae*が原因であると言われている¹⁾。これまでのCSDの診断基準には、(1)所属リンパ節の腫脹、(2)猫との接触歴、(3)猫による受傷部位の確認、(4)特徴的なリンパ節の病理組織学的所見、(5)CSD皮内反応陽性、および(6)他疾患の除外の6項目があり、そのうち(1)と他の5項目中4項目を満たすことが診断確定の条件となっている。

我々の症例は診断基準の(1)～(4)は満たしていた。しかし(5)の皮内テストは、わが国では販売されておらず入手は困難で、SRL社*R. henselae*に対するIgGとIgMの抗体価の測定がこれに代わるものと考えられる²⁾。現時点でCSDは*R. henselae*が原因と考えられているが、これ以外の菌の存在も報告されており、病原体が1種のみではない可能性がある²⁾³⁾⁴⁾。我々の症例では、*R. henselae*の血清抗体価は陰性であったが、日本での陽性率は50%との報告⁵⁾があり、陰性だからCSDが否定されるものではない。

診断基準の他疾患の除外であるが、肘のリンパ節の腫脹を来す疾患は、一般的な化膿性リンパ節炎、結核性リンパ節炎、真菌性リンパ節炎、伝染性単核症、野兔病、白血病、川崎病などが対象となる。これらとCSDの鑑別には猫との接触歴の問診が最も重要で、我々の症例のように手の引っかき傷が治癒し、診断困難な場合もある。

画像診断でMRIは、化膿性リンパ節炎像を呈しCSDに特異的ではない。しかしMRIで肘の化膿性リ

ンパ節炎像を呈し、猫との接触歴があれば、CSDが最も疑われ、他の疾患との鑑別にも補助診断として有用である¹⁾。

CSDの治療は、免疫機能が正常であればその自然経過は良好と言われている。しかし腫脹したリンパ節は抗生剤の使用にもかかわらずあまり縮小せず遷延化することが多いとの報告もある³⁾。腫脹し膿の貯留したリンパ節の切開排膿や摘出は、外来手術で局麻下に行え症状の軽快も早い。この際、病理検査では、微小膿瘍を中心とした肉芽腫性リンパ節炎の所見が得られる。

抗生剤はエリスロマイシン、テトラサイクリン系、ゲンタマイシンが有効との報告があり、我々はミノマイシンを使用し有効であった。

ま と め

1) CSDと診断した2例を報告した。

2) CSDのMR画像は、化膿性リンパ節炎像であり特異的ではないが、補助診断としては有用である。

3) *R. henselae*の血清抗体価の測定は、確定診断として有用と言われているが、我々の症例では血清抗体価は陰性であった。

参 考 文 献

- 1) Dong, P. R. et al.: Uncomplicated cat-scratch disease : Findings at CT, MR imaging and radiography. *Radiology*, 195 : 837-839, 1995.
- 2) 森本雄次: PCR法で診断した猫ひっかき病脳炎の1例. *日本小児科学会誌*, 968-972, 1997.
- 3) 山元紀子: ネコひっかき病の病原菌. *医学のあゆみ*, 166 : 561, 1993.
- 4) 山科元章: 最近の猫ひっかき病. *モダンメディア*, 399-409, 1995.
- 5) Yoshida, H. et al.: Serological study of bartonella henselae in cat scratch disease in Japan. *Microbiol. Immunol.*, 40 : 671-673, 1996.