臨床研究部からのお便り

第11回 うちの子は免疫不全なのかしら…

先月は子どもたちは一般的に１年間にどのくらいかぜを引くのかというお話しをしました。一方では、発熱と上気道炎で発症するものの、かぜでは説明できない他の症状がでたり、発熱が長く続いたり、重症化して入院を要したりして、いわゆるかぜ症候群の範疇にはおさまらず、これを年に何度も繰り返す場合があります。こういう場合には、ひょっとしたら、いろいろな病原体に感染しやすい(易感染性と言います)状態があるのではないかということが疑われます。人間の身体にはもともと、外から侵入する微生物から身を守るために、体内に入ってきた、自分自身ではないと認識されるものを攻撃して排除する、免疫という機能があります。この免疫という機能がうまく働かない状態を免疫不全と言います。免疫には、自然免疫、すなわち外から侵入してきたものをとりあえず攻撃する機能と、外から侵入してきたものの特徴を記憶し、次に同じ外敵が入ってきたときには、その記憶を通じてより早く効果的に攻撃･排除する獲得免疫(特異免疫)があり、これらのいずれが障害されても、上述の易感染性が生じます。では、どのような場合に免疫不全を疑えばよいのでしょうか。

厚生労働省原発性免疫不全症候群調査研究班が中心となり､｢原発性免疫不全症を疑う10の徴候｣を作成しています。ここで言う原発性とは、本来の免疫機能自体の障害という意味で、他の要因(悪性腫瘍や他の疾病によって身体のバランスが乱された結果 二次的に免疫系の機能が障害されて生じる場合を二次性あるいは続発性免疫不全と言います。

また、免疫不全ではありませんが、自然免疫系の異常によって微生物による感染によらず、必ずしも規則的ではありませんが、間欠的に発熱のエピソードを繰り返す自己炎症性疾患というものもあります。前回のお話しのように、子供は、特に保育園など集団生活をしていると、頻回にかぜを引くものですが、なかなか治らなかったり、重症感染症となったり、その症状と経過がかぜ症候群とは異なる場合には、他の疾患を考えておく必要があります。(臨床研究部長　谷口　清州)

原発性免疫不全を疑う10の徴候

01	乳児で呼吸器･消化器感染症を繰り返し、体重増加不良や発育不良がみられる。
02	1年に2回以上肺炎にかかる。
03	気管支拡張症を発症する。
04	2回以上、髄膜炎、骨髄炎、蜂窩織炎、敗血症や、皮下膿瘍、臓器内膿瘍などの深部感染症にかかる。
05	抗菌薬を服用しても2か月以上感染症が治癒しない。
06	重症副鼻腔炎を繰り返す。
07	1年に4回以上、中耳炎にかかる。
08	1歳以降に、持続性の鵞口瘡、皮膚真菌症、重度･広範な疣贅(いぼ)がみられる。
09	BCGによる重症副反応(骨髄炎など)、単純ヘルペスウイルスによる脳炎、髄膜炎菌による髄膜炎、EBウイルスによる重症血球貪食症候群に罹患したことがある。
10	家族が乳幼児期に感染症で死亡するなど、原発性免疫不全症候群を疑う家族歴がある。

これらの所見のうち1つ以上当てはまる場合は､原発性免疫不全症の可能性がないか専門の医師に相談してください｡この中で､乳児期早期に発症することの多い重症複合免疫不全症は緊急に治療が必要です。

●以下のインターネットサイトで､専門医が紹介されています。
http://pidj.rcai.riken.jp/public.html