

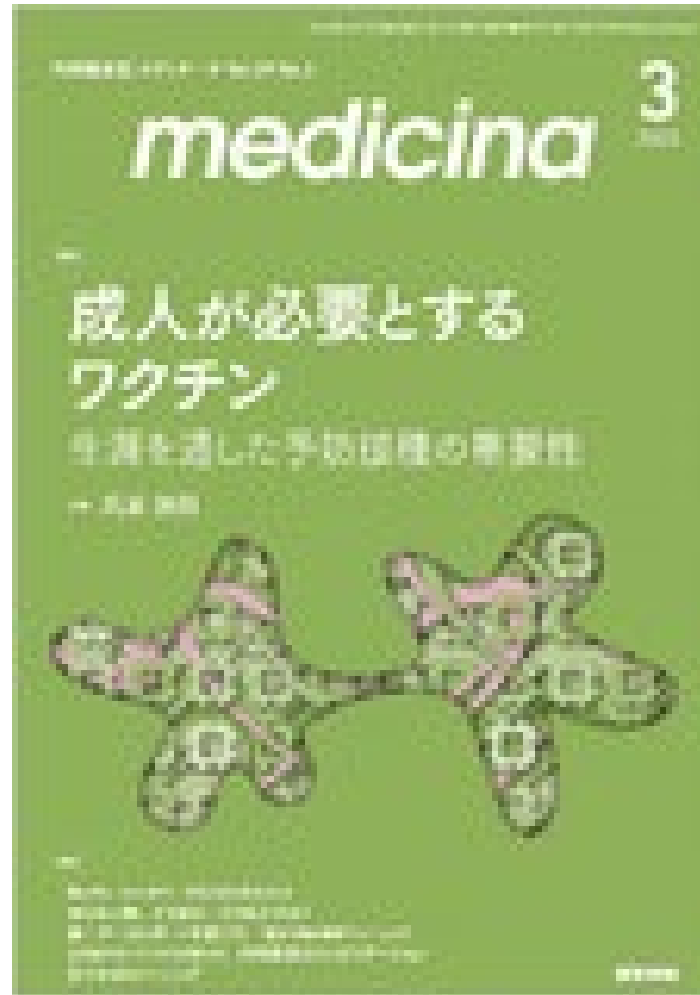
帯状疱疹とワクチン

2024年9月9日

公立豊岡病院組合立豊岡病院 総合診療科

箱田 きらり

参考文献



medicina 2022年3月号「成人が必要とするワクチン」

症例1：77歳 女性

【主訴】

眼部皮疹、食思不振、頻呼吸

【現病歴】

コントロール不良の糖尿病で近医に定期通院していたADL自立の方。

来院9日前 眼痛と左前額部に水疱が出現。

来院2日前 当院皮膚科と近医眼科を受診し、帯状疱疹の診断でアメナリーフとゾビラックス眼軟膏が処方された。

来院1日前 食思不振が出現。

来院当日 近医で頻呼吸とAG開大性代謝性アシドーシスを指摘され当院に救急搬送された。左前額部～鼻部の水疱は痂痂化していたが、側頭部には一部痂痂化していない水疱を認めた。

＊髄膜刺激徴候なし、耳部に皮疹なし

【診断】

遷延する眼部帯状疱疹(左V1領域)
左VZV角膜虹彩炎, 続発性緑内障
(糖尿病性ケトアシドーシス)

【経過】

眼部帯状疱疹のため, アシクロビル点滴10mg/kg 1日3回で加療.
皮疹痂痂化を確認したうえでアシクロビルは14日間で投与終了とした.

眼科では長時間の網膜虚血所見があり, 視力の完全回復には至らなかった.

点滴とインスリン持続注射で糖尿病性ケトアシドーシスも改善し,
入院16日目に自宅へ退院となった.

症例2：74歳 男性

【主訴】

悪心・腹部違和感

【現病歴】

既往高血圧(糖尿病や悪性腫瘍や免疫不全などの指摘歴なし)のADL自立の方。

来院7日前 左眼に違和感・悪心が出現。

来院2日前 近医眼科で眼部帯状疱疹と診断され、ゾビラックス眼軟膏が処方された。

来院1日前 近医皮膚科を受診し、ファムシクロビルが処方された。

来院当日 悪心・嘔吐が増悪し救急外来を受診、体幹部全体にも皮疹が散見された。＊髄膜刺激症状なし、耳部には皮疹なし

【診断】

眼部を含む播種性帯状疱疹(V1-2領域+体幹)

無菌性髄膜炎(入院3日目に判明)

【経過】

空気感染+接触対策のうえ個室で入院管理とし,アシクロビル点滴
10mg/kg 1日3回で加療を行った.

入院3日目 嘔吐の精査目的で行った髄液検査で無菌性髄膜炎が判明.

入院14日目 皮疹の痂痂化を確認し, アシクロビル投与と感染対策を終了.

入院15日目 自宅へ退院.

症例3:88歳 女性

【主訴】

体動困難

【現病歴】

重症大動脈弁狭窄症のあるADL自立の方.

来院前夜の入浴後に風呂掃除をしている姿が最終確認.

来院当日 朝に浴室で倒れているところを発見され救急要請された.

38.9℃の発熱あり, $\text{Na } 123\text{mEq/L}$ と右胸部～背部に紅暈を伴う集簇した水疱あり. また、排尿障害も認めた.

*髄膜刺激症状なし、眼部や耳部, 仙骨部には皮疹なし

【診断】

帯状疱疹(1分節, 片側)

髄膜炎尿閉症候群(MRS)

髄膜炎に伴うSIADH

【経過】

入院後に髄液検査で無菌性髄膜炎の所見を認めた。アシクロビル 10mg/kg 1日3回で14日間治療し, 水疱の痂皮化と全身状態の改善を認めたが, 尿閉は持続した。尿道カテーテル留置及び塩化ベタネコール内服の上, リハビリ転院した。

帯状疱疹の概要

- 水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)は水痘発症後に終生に渡り脊髄後根神経節(三叉神経節を含む知覚神経節)に潜伏感染し, 加齢や免疫低下などにより再活性化する. 再活性化したVZVは神経節支配領域の皮膚上皮細胞に達し, 帯状疱疹を発症する.¹
- 帯状疱疹発生率は世界中で増加傾向²で、発症は50歳から増加し, 80歳までに約1/3が経験するといわれている.¹
- 診断は皮膚所見(片側性の有痛性の水疱)による臨床診断を基本とし, 症状が不確実な場合にはPCR検査や直接蛍光抗体法等が考慮される.²

1) medicina 2022年3月号「成人が必要とするワクチン」 554-561

2) 「Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis of herpes zoster」

Authors: Mary A Albrecht, MD Myron J Levin, MD Section Editor: Martin S Hirsch, MD Deputy Editor: Jennifer Mitty, MD, MPH

This topic last updated: Jun 20, 2022.



要注意な带状疱疹・合併症

- 皮疹が3分節以上に及ぶ, 両側性病変, 非連続性, 肝炎や肺炎を伴う
→「播種性带状疱疹」
- 眼部の病変→「眼部带状疱疹(HZO)」 「急性網膜壊死」
- 耳介や耳道の病変, 顔面神経麻痺, 耳鳴, 難聴, 眼振を伴う
→「ラムゼイハント症候群」
- 頭痛や嘔気, 意識障害, 項部硬直等の身体所見→「髄膜炎」
- 若年発症や繰り返す带状疱疹→HIVや悪性腫瘍等の免疫不全を考慮

参考文献: 「Epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis of herpes zoster」

Authors: Mary A Albrecht, MD Myron J Levin, MD Section Editor: Martin S Hirsch, MD Deputy Editor: Jennifer Mitty, MD, MPH

This topic last updated: Jun 20, 2022.

帯状疱疹の治療適応

〈ポイント1: 皮疹の痂痂化〉

→ すべて痂痂化していれば抗ウイルス薬は適応外、対症療法

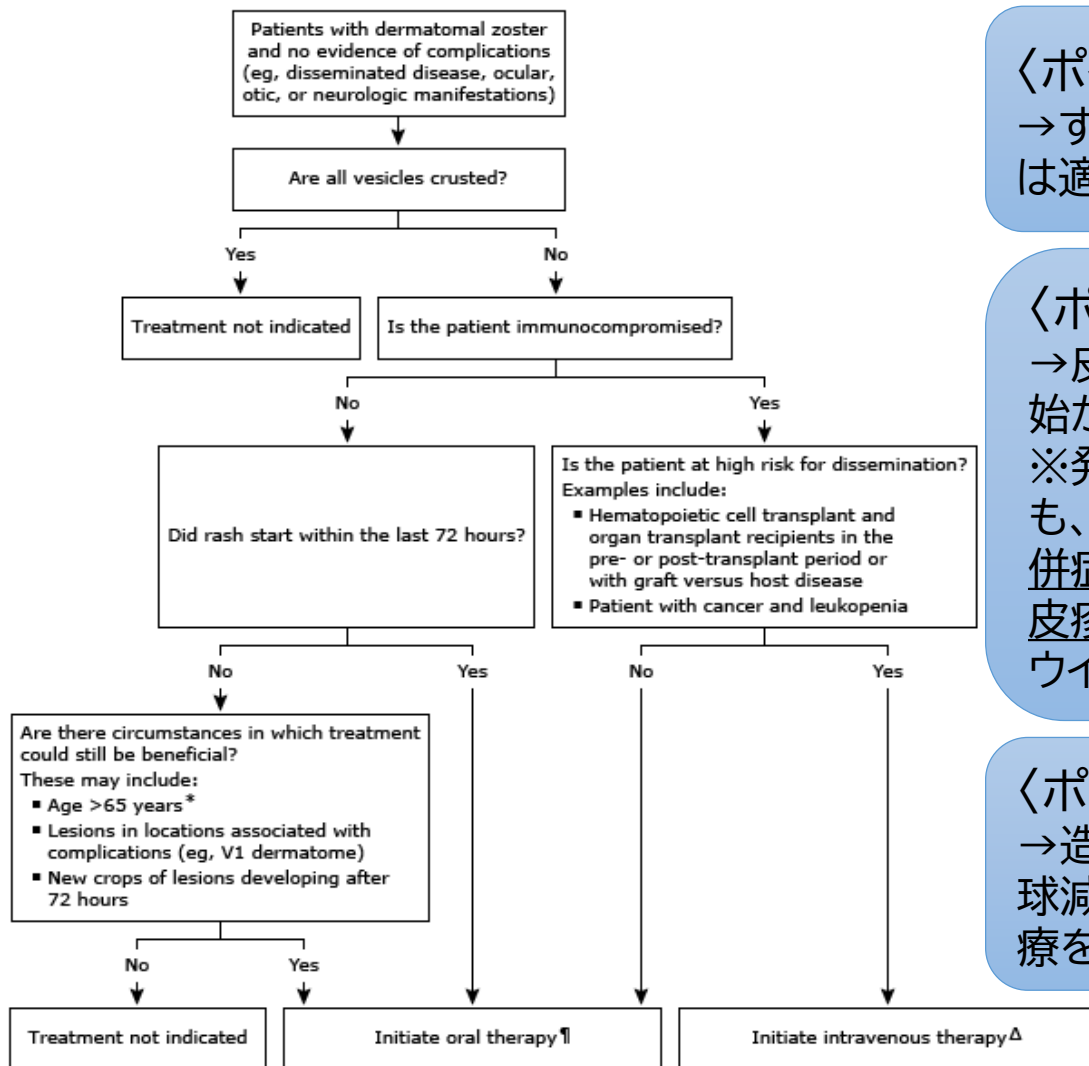
〈ポイント2: 発症からの時間経過〉

→ 皮疹出現から72時間以内の治療開始が望ましい

※ 発症から72時間以上経過していても、65歳以上の高齢者やV1領域等合併症に関連する部位の病変であったり、皮疹が新たに発生している場合には抗ウイルス薬による治療を考慮

〈ポイント3: 免疫不全〉

→ 造血細胞移植前後や悪性腫瘍・白血球減少であれば時間経過に関わらず治療を考慮



治療①

基本的には経口での抗ウイルス薬

バラシクロビル(バルトレックス®)1000mg 1日3回 経口

ファムシクロビル(ゾビラックス®)500mg 1日3回 経口

アメナメビル(アメナリーフ®)400mg 1日1回 経口

※アシクロビル800mg は1日5回と内服回数が多いため使用しづらい

※アシクロビル, バラシクロビル, ファムシクロビルは腎機能に合わせて調節

※妊婦へは経口アシクロビルが好まれる

治療期間:新たに皮疹が出現しなくなるまで(7日間を目安に)

※効果不十分の場合は, 薬剤変更またはアシクロビル静注への切り替えを考慮

治療②

- 「播種性」→アシクロビル静注10mg/kg q8hを10-14日間(治療効果不十分の場合は延長, 治療経過良好であれば途中から経口へ変更可)
 - ★病棟では空気感染と接触予防策が必要
- 「眼部」→抗ウイルス薬±眼症状に合わせた追加治療
 - ★失明に至ることもあり眼科受診が必須
- 「ラムゼイハント症候群」→抗ウイルス薬＋プレドニゾロン1mg/kgを5日間
- 「髄膜炎, 脳炎」→アシクロビル静注10mg/kg 1日3回を10-14日間

疼痛管理

VZV再活性化に伴う炎症により、神経線維が構造変化や過興奮性が誘発され、炎症が沈静化した後も疼痛が持続する。

発症		
30日以内	急性ヘルペス性神経痛	〈対症療法〉 NSAIDs, アセトアミノフェン
	亜急性ヘルペス性神経痛	
3か月以上	帯状疱疹後神経痛(PNH)	プレガバリン 三環系抗うつ薬 etc… ペインクリニックへ紹介も

〈帯状疱疹後神経痛(PNH)〉

3か月以上持続する帯状疱疹発症部位の疼痛。加齢により発症リスクが高くなる(70歳以上では18.5%が発症するという報告がある)。数年以内の外科的処置をトリガーとして発症することもある。灼熱感、刺すような痛み、アロディニアを伴い、睡眠障害や食欲減退など深刻な心理的かつ社会的な障害をもたらす。

疼痛を評価し積極的に疼痛緩和を考慮

带状疱疹ワクチンに関して

	乾燥弱毒性水痘ワクチン 『ビケン』	乾燥組換え带状疱疹ワクチン 『シングリックス®』
種類	生ワクチン	不活化ワクチン
接種回数	1回, 皮下注射	2回(2～6か月間隔), 筋肉注射
有効性	带状疱疹を51%減少(3年間) PNHを67%減少(3年間)	带状疱疹を90%以上減少(3年間) PNHを89%減少(3.7年間)
有効期間	5～8年	9年以上
接種年齢	50歳以上	50歳以上
妊婦	禁忌	接種可能
免疫能低下	禁忌	接種可能 (※移植レシピエントや自己免疫性疾患, ギランバレー症候群の既往があれば禁忌)
接種費用	1回7000～8000円	1回21000円(計42000円)

带状疱疹ワクチンの選択

- 带状疱疹とPNHの予防効果が高いのはシングリックス
 - 接種費用は高価だが、有効期間が長いのはシングリックス
 - 接種時痛や全身副反応が強いのはシングリックスだが、副反応は1-3日で改善する。重篤な有害事象の発生率には差はない
- 乾燥組換え带状疱疹ワクチン『シングリックス®』を推奨

※シングリックスにアレルギーがある場合やギランバレー症候群の既往がある場合、複数回の予防接種が難しい場合には乾燥弱毒性水痘ワクチン『ビケン』を考慮

ワクチン接種に関するポイント

乾燥組換え帯状疱疹ワクチン『シングリックス®』では…

- 対象は50歳以上, 特に推奨されるのは60歳以上²
- ワクチン接種前の抗体検査は不要²
- 短期ではあるが副反応が70%と高頻度であるため, 1回目の接種時にしっかりと説明し, 2回目の接種につなげることが重要¹
- 副反応を和らげる目的で, 三角筋への筋肉注射は深めに行うことが提案されている²
- 他のワクチン(肺炎球菌, インフルエンザワクチン等)との同時接種可²
※COVID-19ワクチンに関しては研究中²
- 帯状疱疹を発症した後にワクチンを接種する場合は, 感染急性期でなければ接種可能である. 通常, 1年間あけてから接種することが多い.²

参考文献:

1) medicina 2022年3月号「成人が必要とするワクチン」 554-561

2) 「Vaccination for the prevention of shingles (herpes zoster)」 Authors: Mary A Albrecht, MD, Myron J Levin, MD, Section Editor: Martin S Hirsch, MD, Deputy Editor: Jennifer Mitty, MD, MPH This topic last updated: Feb 24, 2022.



国や自治体による補助

- 带状疱疹ワクチンは任意接種で保険適応ではないが、一部自治体では補助事業が実施されている

(例:豊岡市では,

期間2024年4月1日~2025年3月31日,

対象50歳以上,

補助額はビケン4000円とシングリックス10000円×2回)¹

- 厚生労働省による定期接種化が検討されている
(2024年6月時点)²

参考:

1)<https://www.city.toyooka.lg.jp/kurashi/iryokenko/yobosesshu/1000833/1019409/1029013.html>

2)<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20240620/k10014486911000.html>

まとめ

- 帯状疱疹は加齢により発症リスクが高くなり、様々な合併症を引き起こす
- 帯状疱疹は予防接種により発症リスクが大幅に減少する
- 任意接種であるが、自治体によっては補助事業が行われている
- 接種医と市民へのさらなる啓蒙活動が望まれる

お聞きしたいこと

- 带状疱疹ワクチンへの取り組みやお考え
- (外来での内服薬選択)
- (その他, 带状疱疹に関する診療で心掛けていることや経験談, 発表内容に気になることがあれば教えていただきたいです)