

Q&A

中年女性に認められた慢性下痢症

解答：

1. 腸管スピロヘータ症 (intestinal spirochetosis)
2. 無症状の場合は経過観察。消化器症状の原因となっている場合は抗菌薬による除菌治療の適応とされる。

解説：

中年女性に発症した慢性下痢症である。Harland と Lee は直腸粘膜生検組織の電顕像から、大腸粘膜上皮に多数のスピロヘータが付着林立して森のような外観を呈する病態を報告し、これを腸管スピロヘータ症 (intestinal spirochetosis ; IS) と呼んだ¹⁾。本症例では、大腸内視鏡検査で横行結腸に淡い発赤斑と血管透見の低下を認め、生検病理組織学的検査で、結腸粘膜上皮表層に好塩基性で毛羽立ち状に付着した菌塊を認めた (Figure 4)。以上より、診断は IS となる。

IS は、*Brachyspira* 属を原因菌とする人畜共通感染症で、感染経路は主に糞便を介した経口感染と推測されており、ヒトへの感染は *B. pilosicoli* と本邦に多い *B. aalborgi* の報告例がある²⁾。多くは大腸

ポリープなどに偶然存在が確認され、臨床的、病理組織学的に明らかな腸炎の所見を呈さない例であるが、臨床的、病理組織学的に腸炎の所見がみられ、その原因がスピロヘータ以外特定できない症例もあり、それらは本菌が病原性を発揮している感染症が疑われる。感染頻度は文献によると、慢性下痢症の患者の 0.7% に認められたという報告から³⁾、内視鏡検査を必要とした有症状者の患者の 5% という報告⁴⁾ もあり、さまざまである。下痢症状を呈する機序としては、スピロヘータが大腸粘膜へ接着し、微絨毛の短縮、消失を生じた結果と考えられている⁵⁾。IS の内視鏡像としては区域性の浮腫と発赤の集簇や、リンパ濾胞過形成による小顆粒状隆起の多発を呈することが報告されている¹⁾⁶⁾。

上記の大腸内視鏡検査所見は軽微な変化であることが多く、診断は糞便や大腸内視鏡検査施行時の腸管洗浄液の鏡検、病理組織学的検査により総合的に判断して行われる¹⁾。特に病理組織学的検査では、HE 染色標本で上皮細胞に直立するスピロヘータの層を、刷子縁上の淡い好塩基性の毛羽立ち (偽刷子縁) (Figure 4) としてみることができ、Giemsa 染色、PAS 染色や Warthin-Starry 鍍銀染色で濃染する¹⁾。治療に関しては、無症状の場合は無治療経過観察であり、有症状の場合にはペニシリン系抗菌薬、マクロライド系抗菌薬などの報告もあるが、メトロニダゾールが嫌気性菌を対象とする点から広く使用されている¹⁾。本症例はメトロニダゾール 1000mg の 10 日間の内服により症状が消失し、後日大腸内視鏡検査で内視鏡像の改善と、病理組織検査でスピロヘータの消失を確認した。

スピロヘータは消化器症状を欠くいわゆる保菌状態であることが通常であるが、慢性水様性下痢の原因となることもある。IS の大腸内視鏡所見は軽微な変化であることから、生検まで行い診断する必要が考えられる。

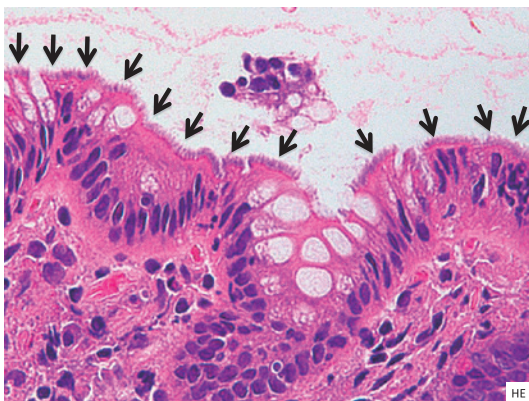


Figure 4. 横行結腸生検病理組織像。矢印の部分に好塩基性で毛羽立ち状に付着した菌塊を認める。

参考文献：

- 1) 二階 亮, 田中洋輔, 島田直樹, 他: 腸管スピロヘータ症. 消化器内視鏡 21;467-470: 2009
- 2) 岩下明德, 田邊 寛: 腸管スピロヘータ症. 胃と腸 47;797:2012
- 3) Esteve M, Salas A, Fernández-Bañares F, et al: Intestinal spirochetosis and chronic watery diarrhea: clinical and histological response to treatment and long-term follow up. J Gastroenterol Hepatol 21;1326-1333: 2006
- 4) Nielsen RH, Orholm M, Pedersen JO, et al: Colorectal spirochetosis: clinical significance of the infestation. Gastroenterology 85;62-67:1983
- 5) Smith JL: Colonic spirochetosis in animals and humans. J Food Prot 68;1525-1534: 2005
- 6) 田邊 寛, 岩下明德, 原岡誠司, 他: 腸管スピロヘータ症 自験34例からみた内視鏡像・臨床的意義・治療. 胃と腸 43;1670-1679: 2008

本論文内容に関連する著者の利益相反
: 中村和彦 (武田薬品工業株式会社)

出題: 小森 圭司 (九州大学大学院
病態制御内科学)
中村 和彦 ()
豊田 一弘 (九州大学病院
グローバル感染症センター)
中野佳余子 (九州大学大学院
形態機能病理学)
孝橋 賢一 ()