



## 「人喰いバクテリア」の正体は？

### グラム陽性のレンサ球菌

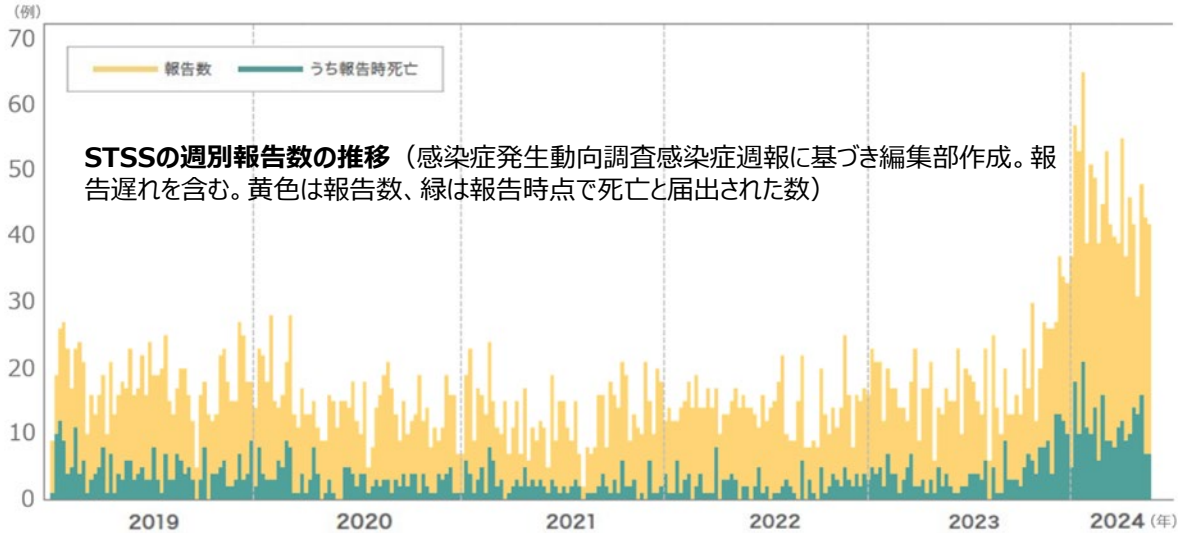
A群溶血連鎖球菌 (group A Streptococcus pyogenes) (GAS)

B群溶血連鎖球菌 (group B Streptococcus agalactiae) (GBS)

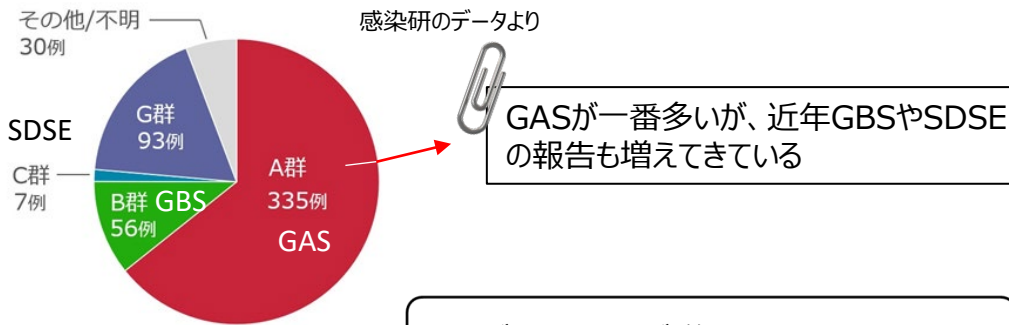
C群,G群溶血連鎖球菌 (group C, D Streptococcus dysgalactiae subsp.equisimilis (SDSE)

これらの菌が、致死率30%と高い致命的な疾患「劇症型溶連菌感染症」(streptococcal toxic shock syndrome : STSS) を引き起こしている。症状として皮膚軟部組織の著しい壊死を伴うことが多く、急激な進行と高い死亡率から「人喰いバクテリア」と呼ばれるようになった。

今年に入り報告数が増加し、2024年における累積報告数(1月1日～6月4日)が1000例を超え、これまでで最多だった2023年の年間報告数である941例を超えた。2024年に入ってから、STSSは既に全ての都道府県で報告されている。



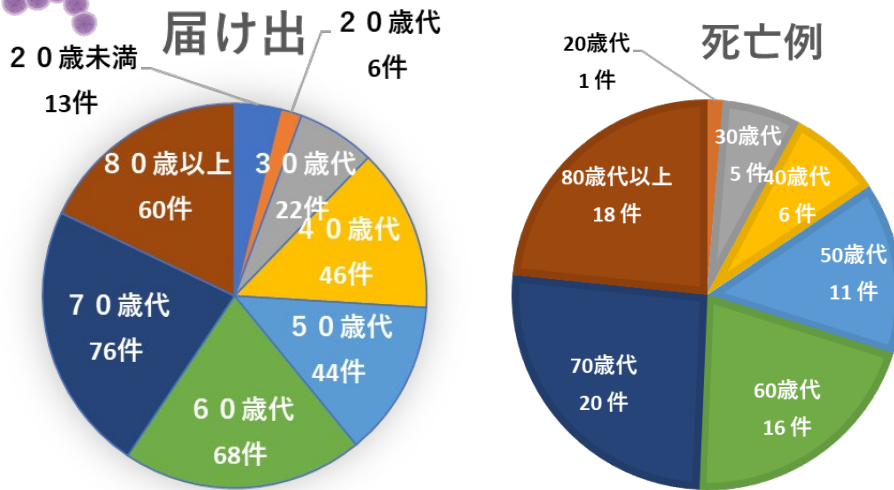
### 2024年度STSSの型別報告数



### なぜ今STSSが増加しているのか

- コロナ感染対策によりほかの細菌に対する免疫低下
- 様々な病原体に曝露されれば免疫を作るが、コロナ感染対策で感染する機会が激減
- 肺炎球菌感染症やインフルエンザ感染症でも同様の傾向がみられる
- 病原体の遺伝子の変異病原性に関わる遺伝子の発現を制御する転写因子 (CsrS / CsrR / Rgg) のアミノ酸配列に変異が生じている
- 通常の溶連菌感染症ではほとんど変異は認めないが、STSSでは53.7%で変異をみとめている
- 変異した菌では感染防御細胞を阻害する働きがある

## 2024年第1週～第11週に診断された、GASによるSTSS症例の年齢別内訳



GAS咽頭炎患者の多くは小児だが、敗血症性ショックをきたす重篤なSTSSは幅広い年齢層に発症し30歳以上の成人に多い。また、基礎疾患もリスクとなっている

糖尿病・悪性疾患（がん）・心疾患・肝疾患・腎疾患が5大リスク因子

### 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）の届け出基準

- ・ 感染症法に基づく全数把握疾患
- ・ 「β溶血を示すレンサ球菌を原因とし、突発的に発症して急激に進行する敗血症ショック病態」
- ・ 診断した医師は7日以内に届出を行わなければならない
- ・ 届出に必要な要件  
以下のア（ア）および（イ）かつイを満たすもの

#### ア 届出のために必要な臨床症状

（ア）ショック症状

（イ）以下の症状のうち2つ以上

肺不全、腎不全、急性呼吸窮迫症候群、血液凝固異常（DIC）軟部組織炎（壊死性筋膜炎を含む）、全身性紅斑性発疹、痙攣、意識消失などの中枢神経症状

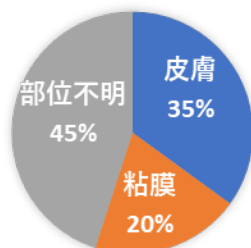
#### イ 病原体診断の方法

検査方法：分離・同定による病原体の検出

検査材料：通常無菌的な部位（血液、髄液、胸水、腹水）、生検組織、手術創、壊死軟部組織

### 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）の侵入経路

侵入経路



- ・ 患者は糖尿病や心疾患などの基礎疾患のある高齢者が多い
- ・ 若年患者では外傷や針刺し事故がきっかけで発症する例がある

### 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（STSS）の検査

- ・ GAS疑いの場合、イムノクロマト法によるA群ベクター溶血連鎖球菌抗原の検出が有用。咽頭拭い液が検査対象となっているが、抗原量の上昇が予想される病態においては、血液や浸出液でも陽性反応が出る場合もある
- ・ 無菌的部位からの培養同定検査
- ・ グラム染色によるグラム陽性連鎖球菌の確認

\* イムノクロマト法陽性、培養陰性 のとき

イムノクロマト法は死菌にも反応するため、抗菌薬投与後の可能性

A群レンサ球菌と同じ抗原性を有する菌（αストレプトコッカスやA群以外のレンサ球菌）に反応した場合の疑陽性の可能性