

劇症型溶血性レンサ球菌感染症検査結果(2020年)

劇症型溶血性レンサ球菌感染症は、溶血性を示すA群等のレンサ球菌によって引き起こされる感染症です。基礎疾患の有無に関わらず、突然の四肢の疼痛、腫脹、発熱などで発症し、その後急激に軟部組織壊死、急性腎不全、播種性血管内凝固症候群(DIC)、多臓器不全(MOF)を引き起こしショック状態から死亡することも多い感染症です。診断されると発生届が提出される感染症(五類全数届出疾病)で、全国的に、2014年あたりから発生件数が急激に増加し、横浜市でも同様の傾向が見られますがその原因は不明です。

当所では、感染症法に基づく感染症発生動向調査事業の一環として市内の医療機関から送付された劇症型溶血性レンサ球菌感染症の患者から分離された菌株についてT型別¹⁾、*emm* 遺伝子¹⁾、発赤毒素(*spe*) 遺伝子の検査をおこなっています。さらに菌株を国立感染症研究所に送付し、そこでM型別¹⁾、薬剤感受性試験などをおこなっています。

今回は2020年1月から12月までの1年間に、市内医療機関から保健所への届出があり、これに伴って搬入された菌株についての検査結果を報告します。

2020年は、発生届が出された18事例から分離された菌株19株が搬入されました。その起因菌はA群、B群およびG群溶血性レンサ球菌であり、詳細は保健所への届出順に表に示しました。このうちA群は6事例、B群は5事例、G群は7事例でした。

また、年齢別に分類すると18事例のうち、50代が2事例、60代が4事例、70代が3事例、80代が6事例、90代が3事例と、高齢者に多く発症する傾向がみられました。

¹⁾ T型別、M型別とは、A群溶血性レンサ球菌の菌体表層に存在する蛋白の血清型別のことで、疫学調査の手段として広く用いられています。また、M蛋白は抗オプソニン作用を示し、病原因子として知られています。*emm* 遺伝子による型別はそのM蛋白遺伝子で型別する方法です。

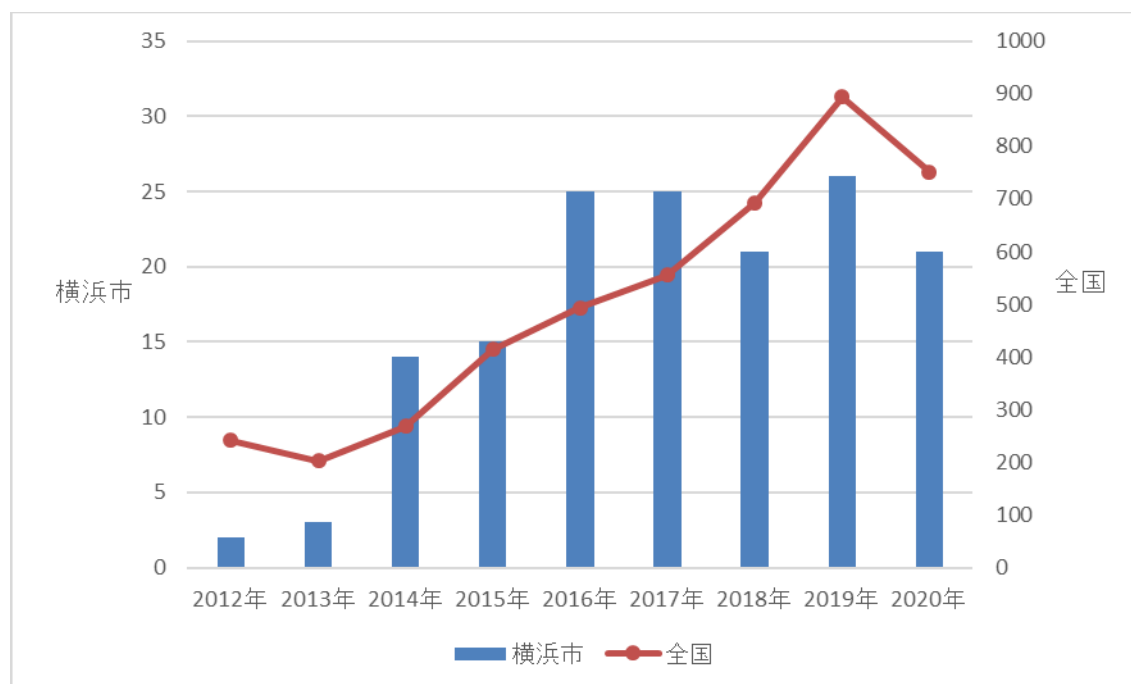


図 劇症型溶血性レンサ球菌感染症発生届出数(全国および横浜市)

国立感染症研究所感染症発生動向調査週報(IDWR)および横浜市感染症発生動向調査 全数情報から

表 2020年に発生した劇症型溶血性レンサ球菌感染症由来菌株の検査結果

採取日	年齢	性別	材料	菌名	T型	M型	emm	発赤毒素遺伝子 (spe)
1/13	70代	男	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG485.0	
1/24	60代	男	血液	B群 V型				
1/29	60代	女	関節液	A群	1	1	1.0	speA、speB、speF
2/5	70代	男	血液	A群	UT	UT	89.0	speB、speC、speF
2/7	80代	女	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stC74a.0	
3/11	80代	女	血液	A群	UT	UT	81.0	speB、speF
4/4	60代	男	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG6792.3	
5/11	50代	男	血液	A群	UT	UT	81.0	speB、speF
5/24	80代	男	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG6792.3	
6/4	80代	女	血液	A群	23	UT	81.0	speB、speF
6/23	80代	男	血液	B群II型				
6/29	90代	男	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG245.0	
7/14	90代	女	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG2078.0	
10/15	80代	女	血液	B群VIII型				
10/26	60代	男	血液 壊死軟部 組織	A群	UT	UT	81.0	speB、speF
10/30	50代	女	血液	B群III型				
11/20	90代	女	血液	G群 <i>S. dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i>			stG166b.0	
12/21	70代	女	血液	B群III型				

UT：型別不能

【 微生物検査研究課 細菌担当 】