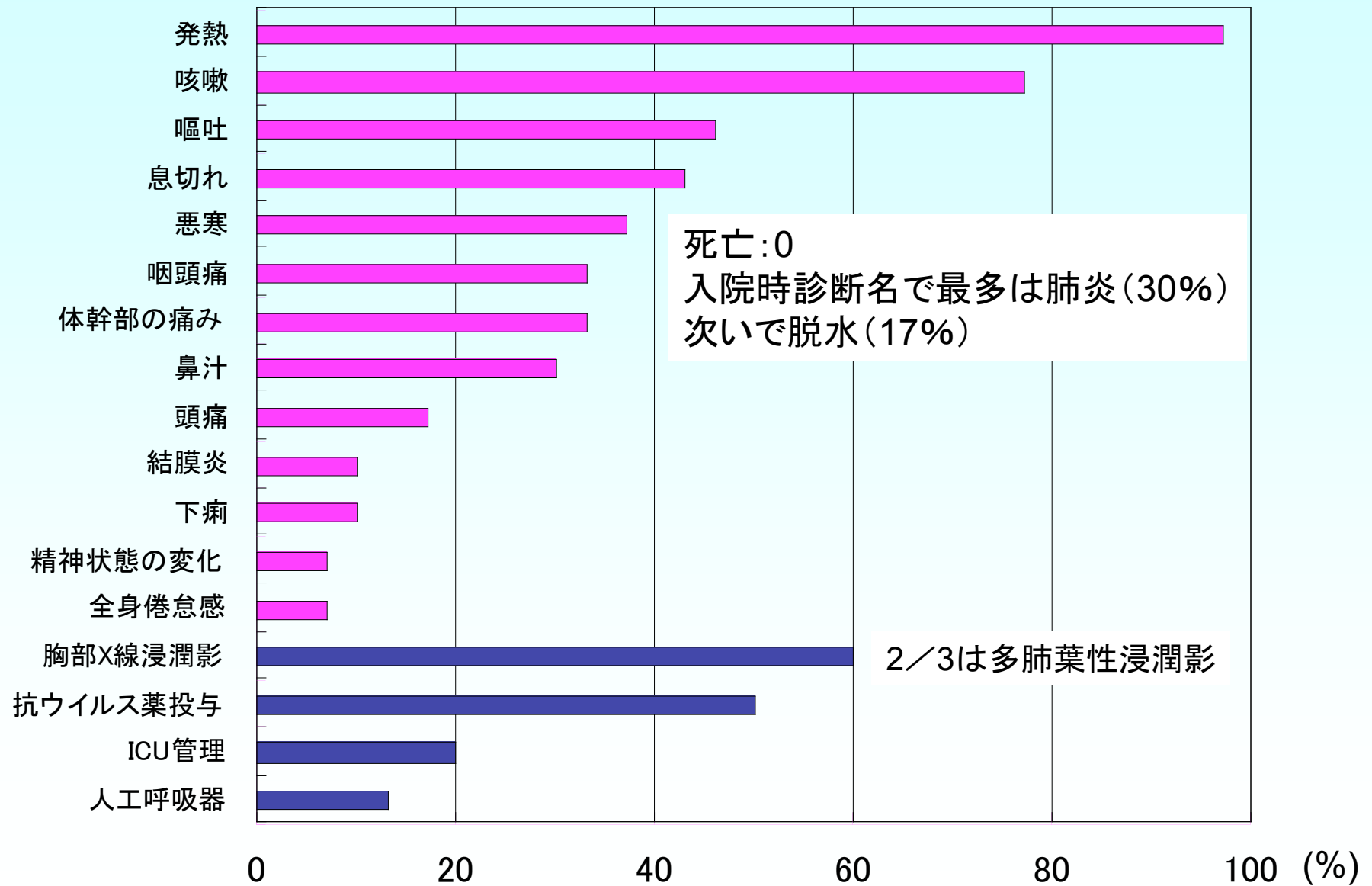


2009年9月16日

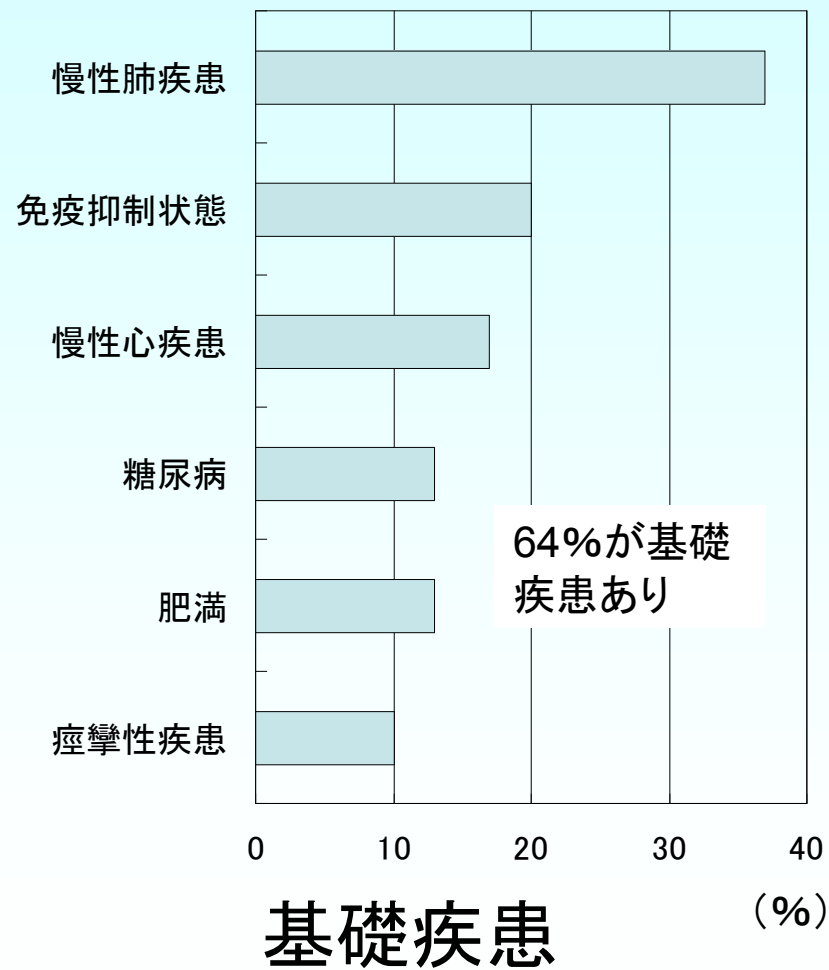
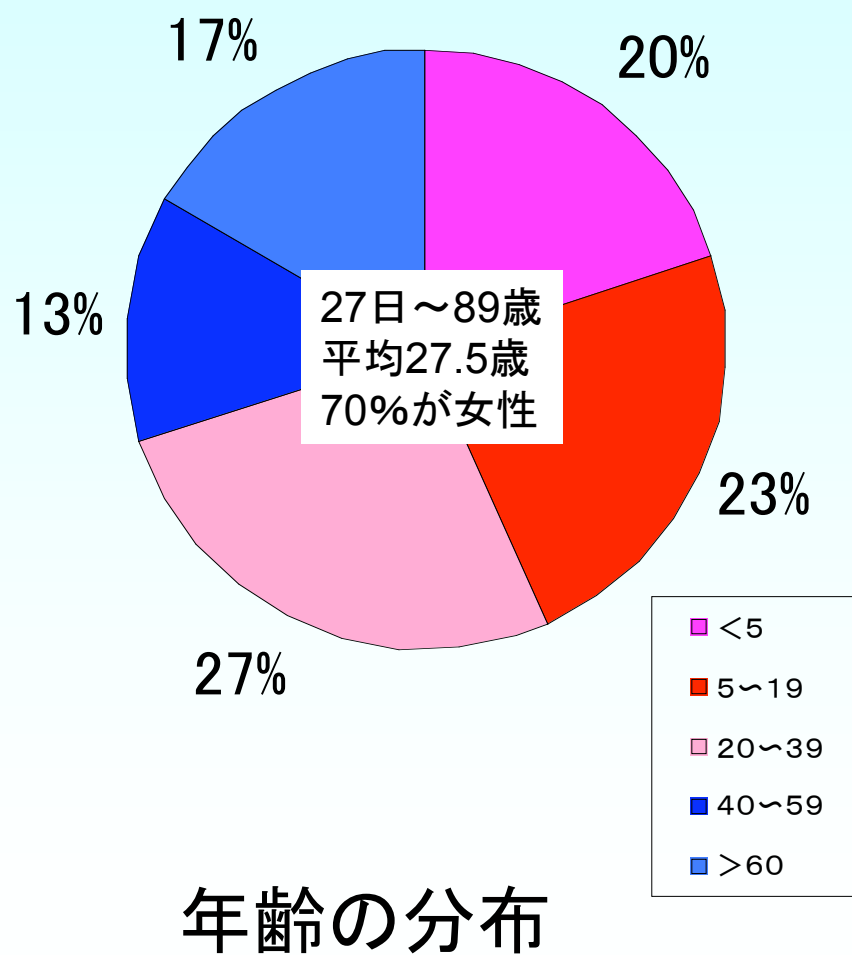
新型インフルエンザ(A/H1N1)の重症例 ～重症例の供覧～

防衛医科大学校
内科学2(感染症・呼吸器)
川名明彦

カリフォルニアの新型インフルエンザA/H1N1 553名(確定333、疑い220)
のうち入院を要した30名(確定26、疑い4)の検討

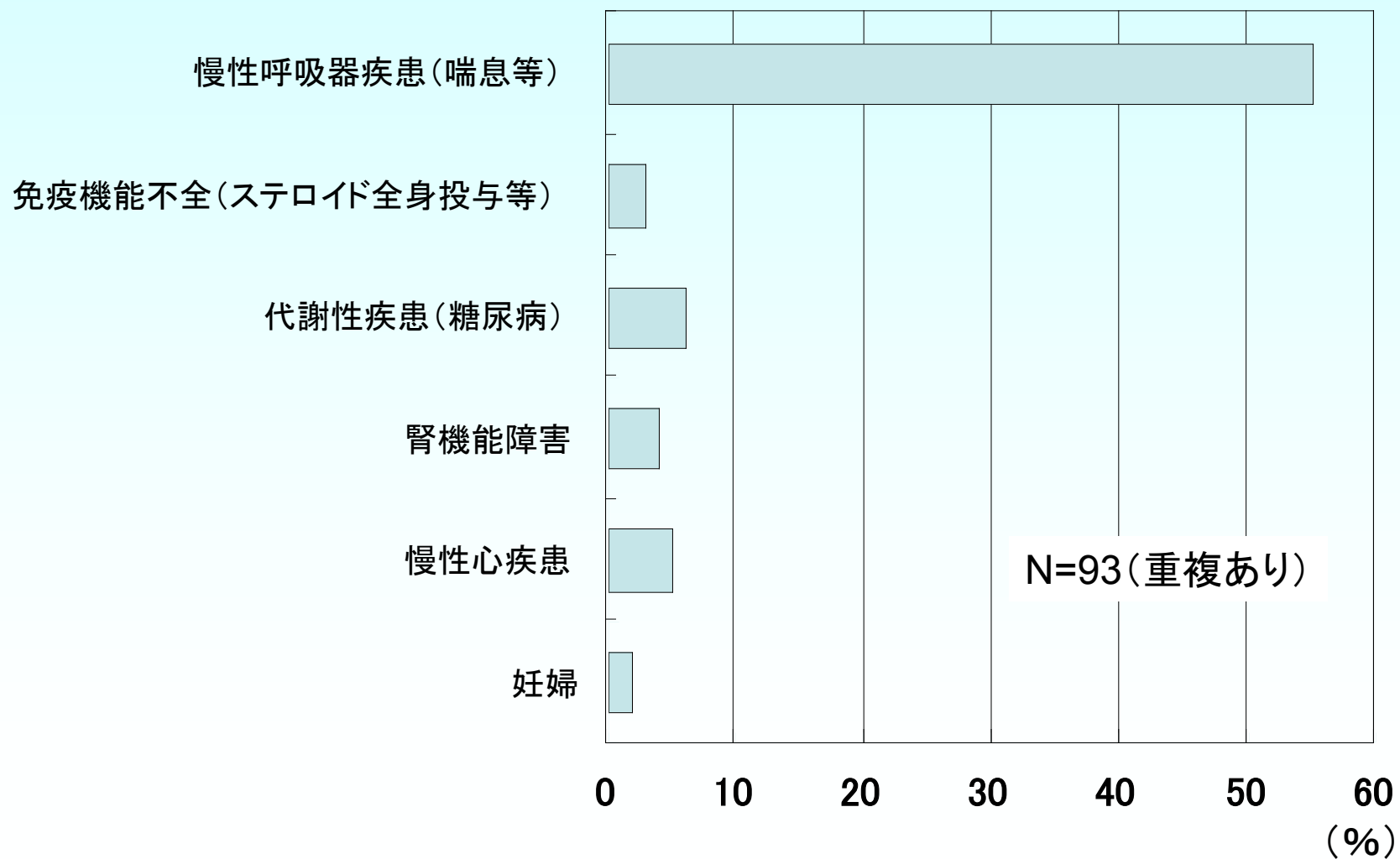


カリフォルニアの新型インフルエンザA/H1N1 553名(確定333、疑い220)
 のうち入院を要した30名(確定26、疑い4)の検討



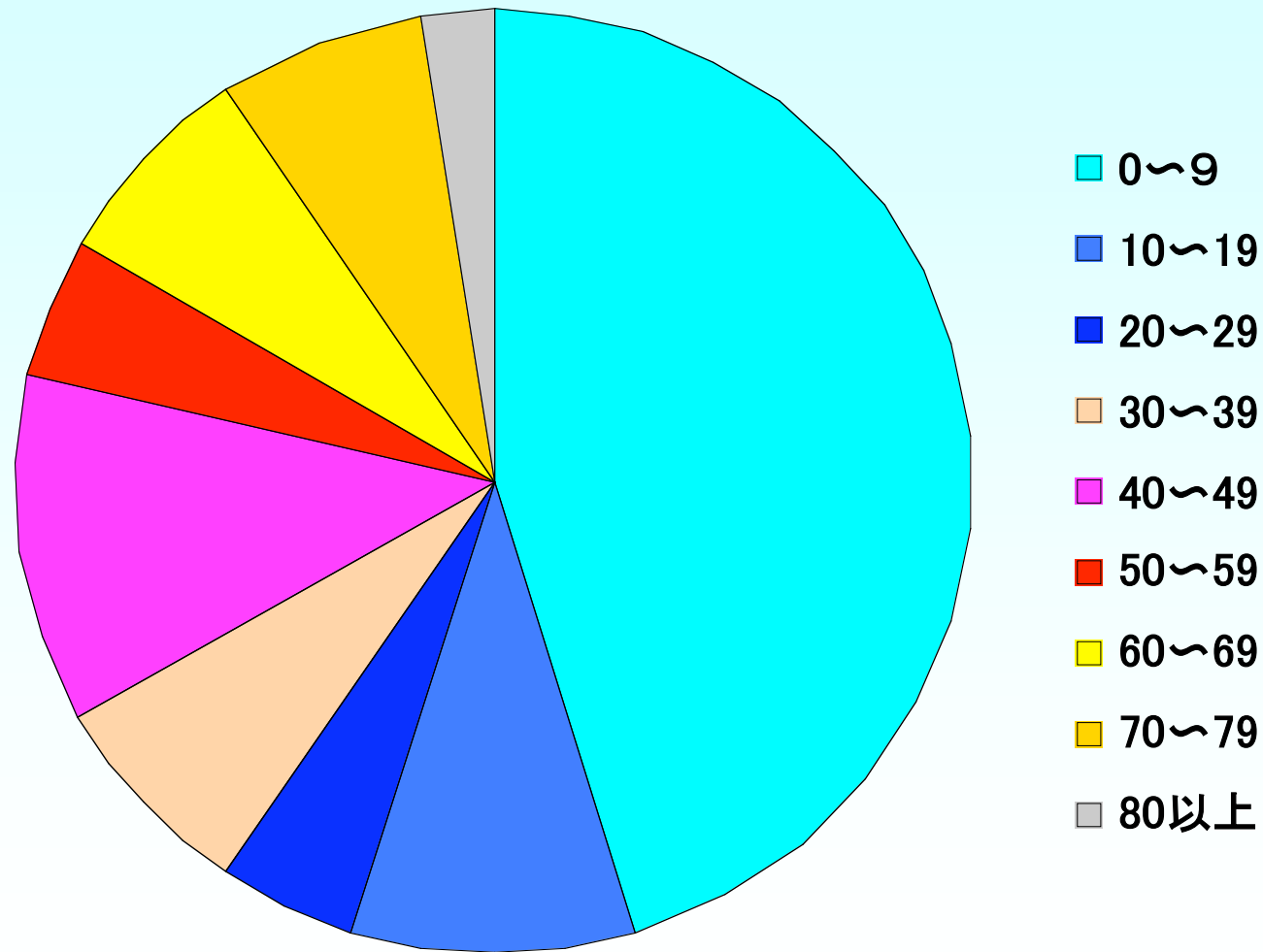
入院を要した患者の基礎疾患 (入院119人中50人に基礎疾患あり)

厚生労働省8月11日



日本の重症例の年齢構成

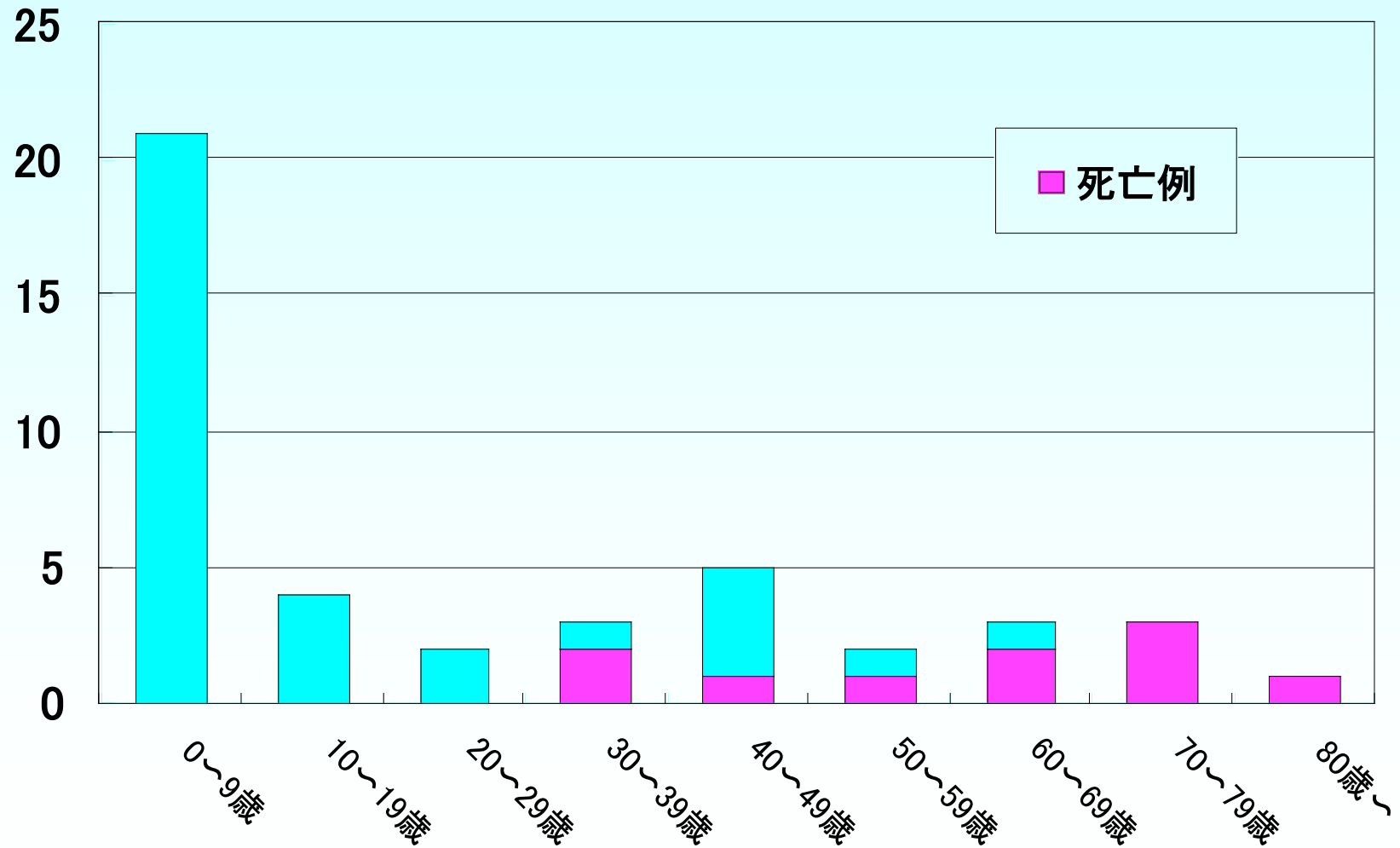
自治体から厚労省に報告のあった35例(平成21年9月2日まで)



「重症例」とは、脳症、挿管、ICU入室、死亡 のいずれかがあるものと定義

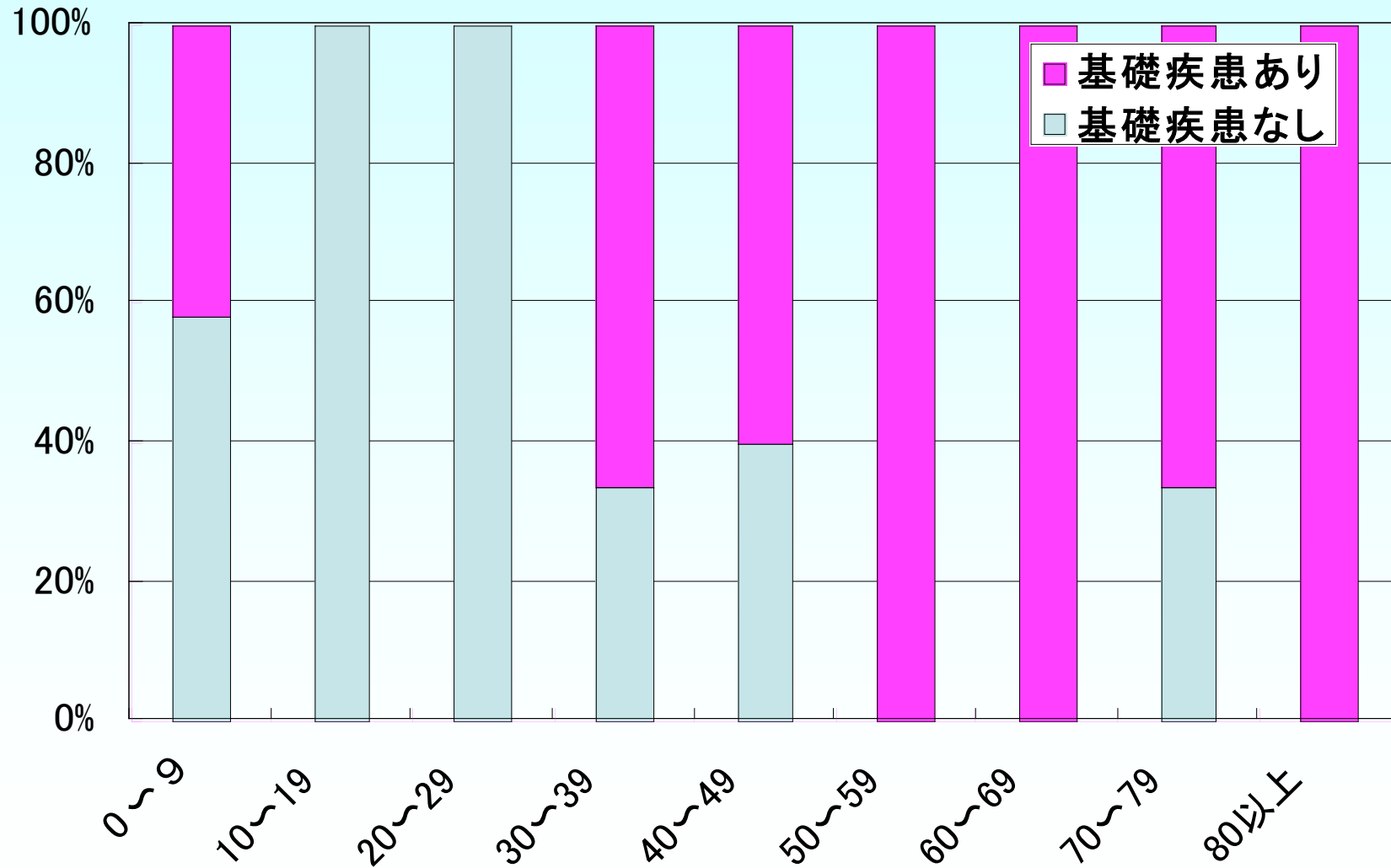
日本の重症例の年齢分布

平成21年9月2日までの44例(厚生労働省集計)
重症例の定義: 脳症、挿管、ICU入室、死亡のいずれか



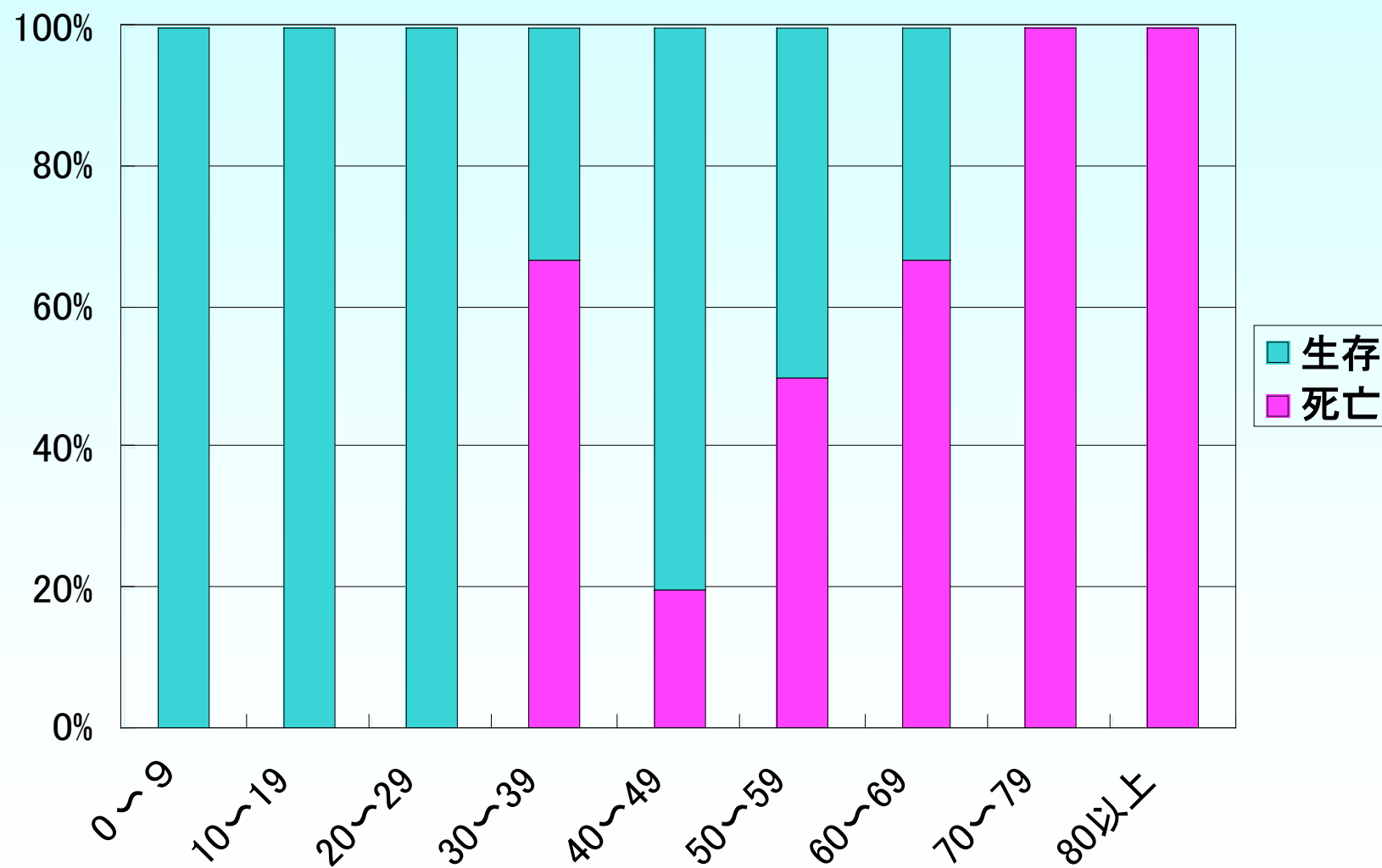
年齢別 重症例に占める基礎疾患(+)患者の割合

自治体から厚労省に報告のあった35例(平成21年9月2日まで)



年齢別死亡率

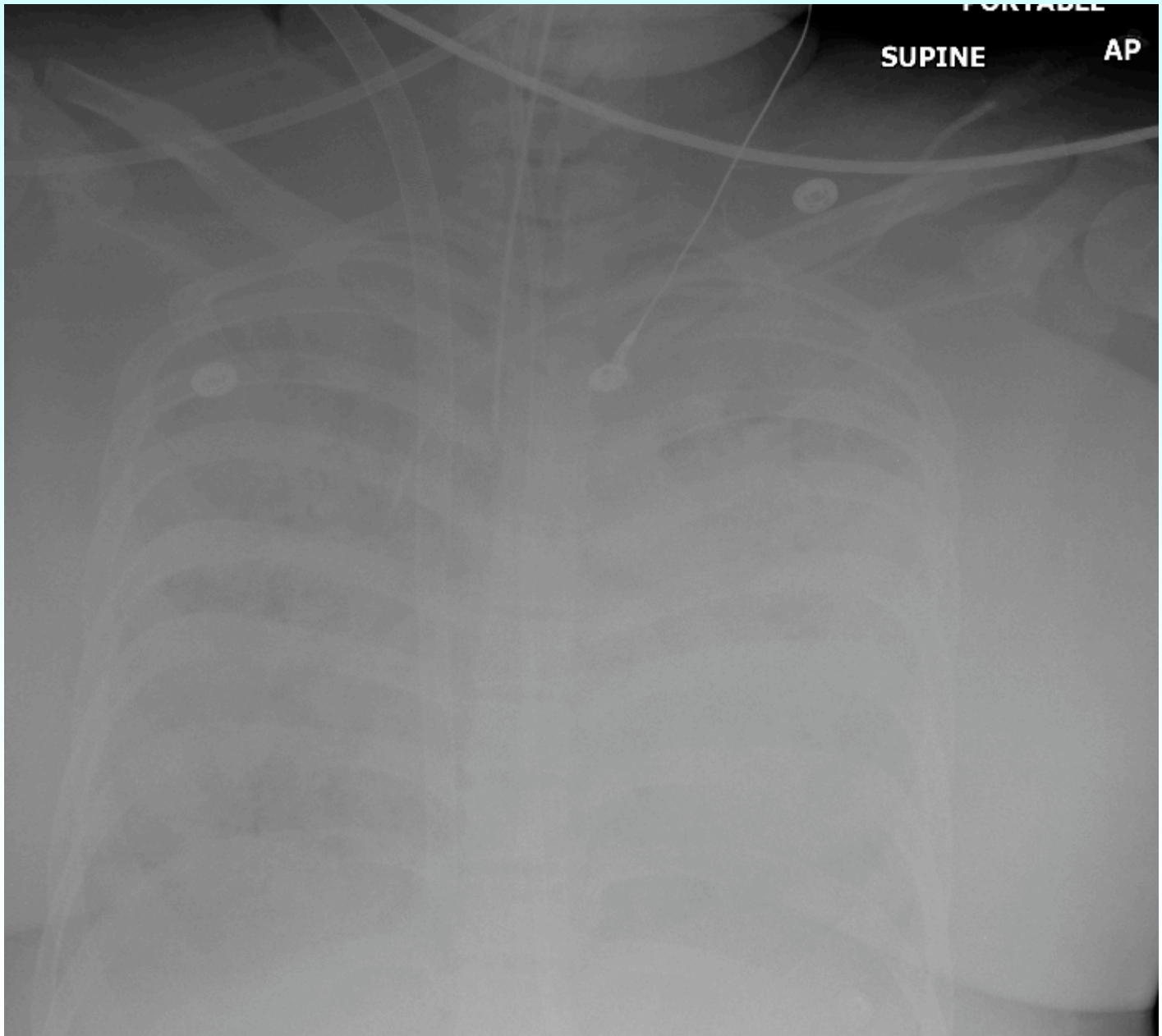
自治体から厚労省に報告のあった35例(平成21年9月2日まで)



重症例の紹介

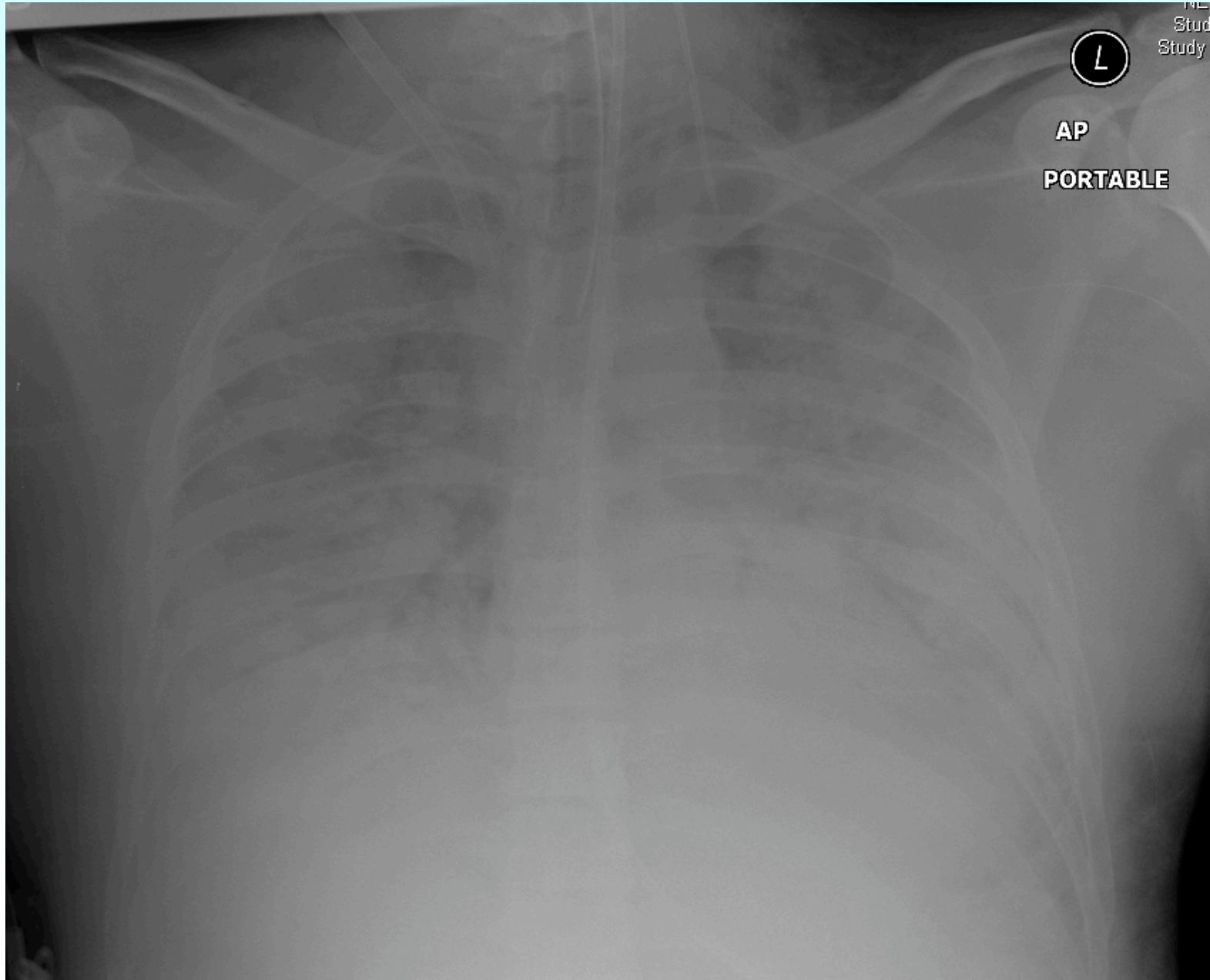
20代女性(確定例)

- 妊娠32週。生来健康。肥満。
- 5月24日から発熱、咳嗽出現。近医を受診し、アジスロマイシンが処方されたが、呼吸困難が増悪し、他院に入院。胸部X線写真上、両側肺に浸潤影を認めた。入院後呼吸不全が悪化し、入院2日目に挿管された。その後、ECMOを使用しながら帝王切開となったが、児は生存しなかった。
- 6月10日A大学ICUへ転院。気管支鏡採取検体のPCRで豚由来A/H1N1陽性となり、同日からオセルタミビル(300mg/day)、アマンタジンが開始された。
- その後、長期人工呼吸に伴い、クレブシエラによる人工呼吸器関連肺炎を発症したが、7月9日現在もICUで人工呼吸管理を継続中。
- ステロイド投与は行われていない。



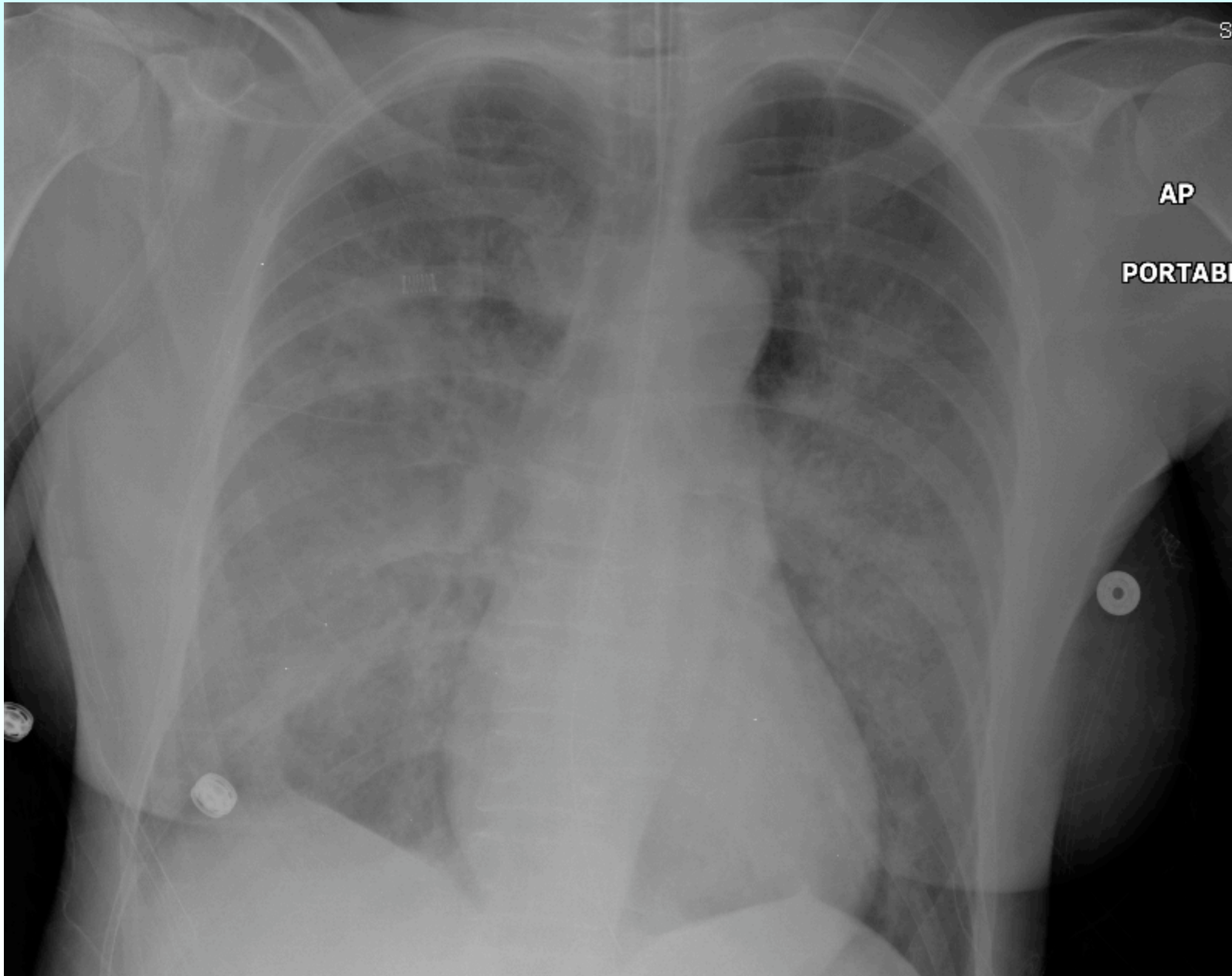
30代男性(確定例)

- 生来健康。
- 6月1日、40.0度の発熱と咳嗽を認め、家庭医でインフルエンザA陽性が確認され、タミフルが処方され自宅療養となった。
- HR=103、BP=100/57、SpO2=97% room air
- 6月6日に症状が増悪したため、再度受診し、血液検査において、汎血球減少症を認め(WBC=700, HB=11.2, Plt=4.9万)、骨髄穿刺によりB細胞性悪性リンパ腫が発見された。
- 肺炎に対して、シプロフロキサシン、アジスロマイシン、バンコマイシン、オセルタミビルが投与された。
- 6月7日に更に低酸素血症が進行したため挿管。6月8日からアマンタジン及びリマンタジンが追加。
- 6月10日A大学ICUへ転院、6月21日までECMOを使用。腎不全に対する透析、低血圧に対する治療、B細胞性悪性リンパ腫に対するステロイド療法が実施され、現在もICU入院し人工呼吸管理中。



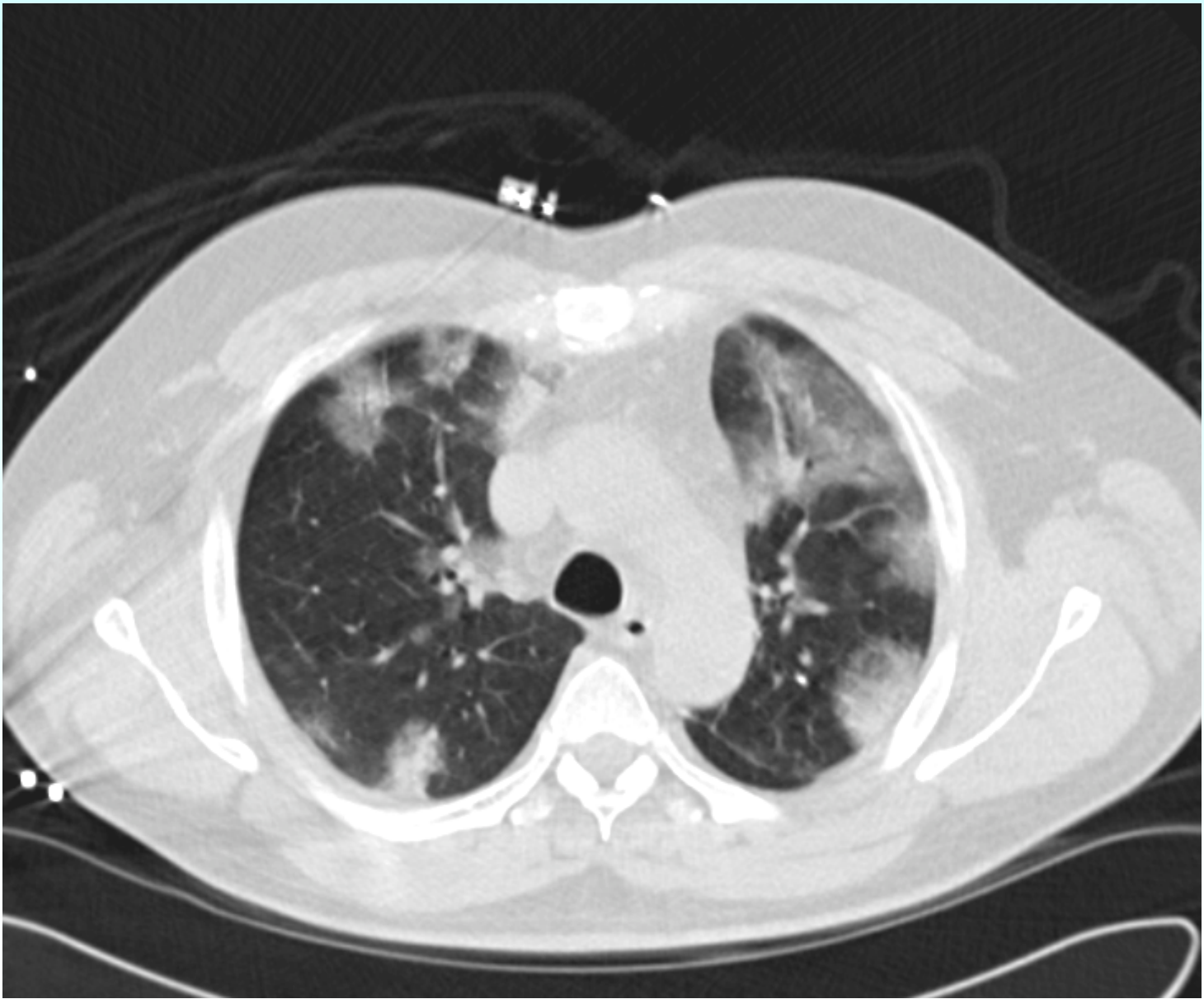
50代女性(確定例)

- 喘息の既往あり。
- 6月14日、喘息発作のため近医を受診(RR=24、SpO2=91% room air)。アロブテロールのネブライザー吸入と経口プレドニゾロンが開始され、入院となった。この時には発熱はなかった。
- 6月16日に喘息が悪化。SpO2=78%(room air)と呼吸不全の増悪のため、緊急挿管が行われた。
- 6月21日に迅速では陰性であったものの、PCR検査にて豚由来A/H1N1陽性となり、オセルタミビルが開始された。
- その後急速にARDSが悪化し、喘息に対するステロイドに加え、フローランも使用されたが回復せず、6月28日死亡。



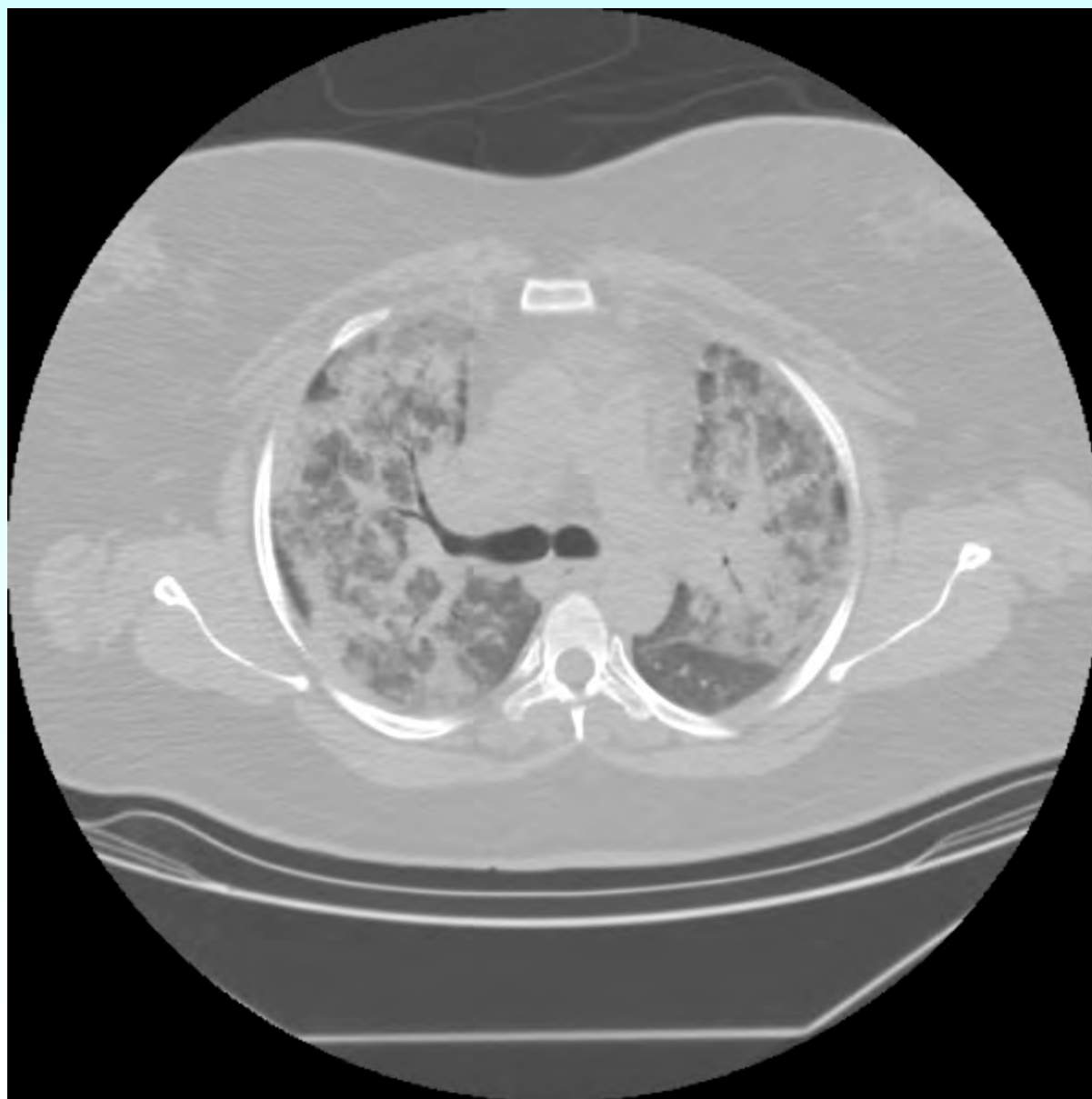
40代男性(確定例)

- 約20年前の結核、高コレステロール血症、高血圧の既往あり。
- 5月27日に発熱、咳漱、咽頭痛を愁訴に救急外来を受診。抗生剤を処方されて帰宅したが、下痢症状が悪化したため、5月29日再度救急外来受診し入院となった。
- 胸部X線写真は、入院時は正常であった。
- 入院2日後に血痰があり、トランスアミナーゼの上昇が認められた。
- 当初インフルエンザ迅速検査で陰性であったが、6月2日にPCR検査にて豚由来A/H1N1陽性と判明し、オセルタミビルが開始され、挿管されICUに入院となった。
- 高容量のコルチコステロイドが投与され、6月15日に抜管、6月22日に退院となった。



20代男性(確定例)

- 特記すべき既往はないが、極度肥満。
- 咳漱と発熱を愁訴に、6月20日救急外来を受診。抗生剤を処方され、帰宅。
- 6月27日、呼吸困難と発熱があり、救急外来を再度受診(T=39.1,HR=117,RR=24,SpO2=80% 100%O2)。挿管されICUに入院となった。
- 迅速もPCRも陰性であったが、症状からインフルエンザが強く疑われるため、オセルタミビルが開始され、またステロイド投与も行われた。
- 6月30日に気管吸引検体を再度検査したところ、PCRにて豚由来A/H1N1陽性となった。その後状態が改善し、7月8日に退院となった。



症例4：入院8日目（CT）