

Q⁷⁷

SARSや鳥インフルエンザ発症例における死因としては、どのような病態が報告されているのでしょうか？

A

1. SARSの予後と死因

SARS患者の2/3は1週間を経過すると自然に回復傾向となりますが、残りの1/3はその後も発熱が遷延し、肺炎の増悪、呼吸不全の進行が見られます。全体の20～30%は集中治療室への入室と人工呼吸管理が必要となります¹⁾。最終的な死亡率は10%未満です。SARSの主な死因は重症呼吸不全の他、多臓器不全、二次性細菌感染による敗血症ならびに心筋梗塞などの合併症です。予後不良と関連する最も重要な因子は年齢で、死亡率との関連を見ると24歳以下で1%未満、25～44歳で6%、45～64歳で15%、65歳以上で50%以上という数字がWHOから示されました。その他、糖尿病、B型慢性肝炎、重喫煙、慢性閉塞性肺疾患などが予後不良因子です²⁾。

病態としては、ウイルスによる宿主細胞の直接障害のほかに、宿主の過剰な免疫反応が考えられています。

2. 鳥インフルエンザ感染症の予後と死因

ヒトの鳥インフルエンザウイルスA/H5N1亜型(以下H5N1と略す)感染症では、発症後5日目頃から呼吸困難、頻呼吸等の下気道症状が出現し、7日目頃にはほぼ全例が臨床的に肺炎となります。呼吸不全が進行し、ARDS(急性呼吸窮迫症候群)となる例も多くみられます。直接死因は呼吸不全のほか、人工呼吸器関連肺炎、肺胞出血、気胸、汎血球減少、腎不全、多臓器不全などが報告されています³⁾。死亡率はこれまでの報告例を分母として計算すると50%以上となりますが⁴⁾、実際はこれより低いと推定されます。

病態としては、ウイルスによる宿主細胞の直接障害のほかに、SARS同様宿主の過剰な免疫反応が考えられています。サイトカインの過剰な分泌に伴いサイトカインストームと呼ばれる状況になり、ARDSやDAD(びまん性肺胞障害)が続発すると考えられています。

文献

- 1) Peiris JSM, et al. : The severe acute respiratory syndrome. N Engl J Med 2003; 349: 2431-2441
- 2) WHO : Consensus document on the epidemiology of severe acute respiratory syndrome (SARS). World Health Organization 2003
- 3) Beigel JH, et al. : Avian influenza A (H5N1) infection in humans. N Engl J Med 2005; 353: 1374-1385
- 4) WHO : Cumulative Number of Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/ (H5N1) Reported to WHO.
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/en/

(川名明彦)