英国ヘルスケア通信



Vol. 51 2025年10月

(P.1/2)

帯状疱疹について

今日は帯状疱疹についてお話しします。

水痘・帯状疱疹ウィルスの初感染により水痘 (水ぼうそう)を発症しますが、皮疹が消え、 水痘が表面的には治った後も、そのウィルスは 三叉神経節や背髄後根神経節のサテライト細胞 に潜伏感染し、この状態が生涯維持されます。 このウィルスが様々な要因により細胞性免疫が 低下した時に再活性化し、皮疹を伴って回帰感 染として発症するのが帯状疱疹です。

一般的な症状としては、知覚神経の走行に一致して(デルマトームといいます)疼痛や瘙痒を伴った浮腫性紅斑が出現し、紅斑上に水疱、膿疱を生じます。このウィルスは神経支配領域に沿って増殖するため、疼痛を伴い、皮疹はデルマトームに沿って配列します。つまり通常は左右のどちらかの、ある部位に限局されます(右足なら右足のみ、左腕なら左腕のみなど)。

80歳までに約30%の人が、帯状疱疹を経験すると言われています。10歳代に、最初の小さなピークがあり、20~30歳代でやや下がります。その後上昇に転じ、50歳代以降急激に増加し、70歳代に大きなピークのある2峰性を認めます。帯状疱疹に罹患するとブースター効果により水痘・帯状疱疹ウィルスに対する細胞性免疫が増強されるため、単純ヘルペスウイルス(HSV)による口唇ヘルペスや性器ヘルペスのように頻回に繰り返すことは通常ないと言われています。実際再発率は低く、6.4%程度です。

帯状疱疹は、水痘の発症と逆相関する事が知られています。そのため、水痘の流行しない夏に多く、逆に、水痘が流行する冬に少なくなっています。加齢とともに細胞性免疫が低下して発症しますが、他の重要な危険因子としてHIV感

染や、悪性腫瘍や免疫抑制療法(臓器移植・化 学療法・ステロイド療法)などがあげられます。

また、頻度は不明ですが、皮疹を伴わない帯状疱疹(zoster sine herpeteといいます)も存在します。こちらは痛みのみで明らかな皮疹がないため、診断が難しいことが多いです。



顔面に発症した場合は少しややこしく、三叉神経第一枝の帯状疱疹では眼合併症をきたしやすく、外耳領域では顔面神経麻痺(Ramsay Hunt症候群)の合併症を起こしやすい為、顔面の帯状疱疹の場合は眼科や耳鼻科に紹介することもあります。

抗ウィルス薬の全身投与は皮膚病変出現後なる べく早く開始した方がより高い効果が期待でき るため、一般に5日以内に開始すべきと言われて います。通常7日間投与します。ただし、免疫不 全患者や重症例などでは臨床症状に応じて投与 延長することもあります。

帯状疱疹では、ウィルスを病変部あるいは咽頭などから体外へ放出しており、水痘が空気感染により伝搬可能であることから、家族、学校などで水痘をうつす危険性があります。顔面、頸部や上肢などの露出部に皮膚病変のある帯状疱疹では、急性期に、水痘ワクチンを接種していない人への密な接触を控えることや、病変部位

英国ヘルスケア通信



Vol. 51 2025年10月 (P. 2/2)

をしっかり被覆することなどが重要になります。 特に帯状疱疹の水疱内には高濃度のウィルスが 含まれており、すべてが痂皮化するまで感染力 があります。帯状疱疹患者は発症部位に関わら ず、唾液中にもウィルスが検出されると言われ ています。

後遺症としては、帯状疱疹後神経痛があります。これは帯状疱疹が治癒した後も、神経の走行に一致した、針で刺されるような、電気が走るような、焼けるようなひりひりする痛みが残ります。帯状疱疹後神経痛には三環系抗うつ薬(アミトリプチリン、ノリトリプチリン)および Caチャネル α28リガンド(プレガバリン、ガバペンチン、ミロガバリン)などが使用されますが、専門のペインクリニックにご紹介することが多いです。

帯状疱疹は前述のように、50歳を過ぎるとその発症率は上昇します。これは年齢とともに水痘・帯状疱疹ウィルスに特異的なT細胞免疫が低下する事が原因であると考えられています。

日本でも自費にはなりますが、50歳以上の方に 対する帯状疱疹予防として水痘ワクチンの接種 が可能となっており、ワクチンであるシング リックス®は50歳以上の健常人において帯状疱 疹発症阻止効果が97.2%と驚くべき結果が得ら れています。帯状疱疹にかかると、り患中の痛 みに加え、帯状疱疹後神経痛が残る方もいらっ しゃいます。ワクチンをご希望の方は当院でも 接種可能ですので、お問い合わせください。

実は痛みを伴う皮疹は数えるほどしかありません。右なら右のみ、左なら左のみの、痛みを伴う水疱が出た場合は帯状疱疹の可能性があります。早めに医療機関を受診されることをお勧めします。

ジャパングリーンメディカルセンター 於保 麻紀(おぼ まき)

参考資料:日本皮膚科学会帯状疱疹診療ガイドライン 2025

日本クラブ・医療サービス委員会からのお知らせ: 今後のより良い紙面づくりのため、皆様からのご感想やご関心のある医療テーマが有りましたら事務局までお寄せ下さい。 imukyoku@nipponclub.co.uk