

## 好酸球増加の患者から糞線虫が発見された症例

◎可児 あかね<sup>1)</sup>、山本 将毅<sup>1)</sup>、松波 敏彦<sup>1)</sup>、八木 良仁<sup>1)</sup>  
 岐阜県立多治見病院<sup>1)</sup>

## 【はじめに】

末梢血中の好酸球の絶対数が  $500 \mu\text{l}$  以上の状態を、好酸球増加症という。好酸球が増加する疾患として、感染症やアレルギー疾患、悪性腫瘍、原因不明のものなど多岐にわたる。今回、好酸球増加症の患者で、寄生虫症免疫診断検査組み換え法 陰性にも関わらず、便から糞線虫の虫体を発見、治療により症状が改善した症例を経験したので報告する。

## 【症例】

78 歳男性、幼少期沖縄在住。DM にて他院通院中、咳嗽・痰・労作時呼吸困難を伴うようになった。X0 年 1 月から好酸球増多が続き、抗生剤抵抗性肺炎として治療に難渋していた。呼吸状態悪化により好酸球性肺炎で再入院となった。以下の検査結果によって糞線虫感染と診断でき、イベルメクチン（腸管糞線虫駆除薬）投与により、全身状態が改善、好酸球数も減少 ( $311/\mu\text{l}$ ) した。

## 【検査所見】

X1 年 1 月：

総 IgE 8510 IU/ml、EOSINO  $1582/\mu\text{l}$   
 抗寄生虫抗体 イヌ糸状虫(抗体疑陽性)、  
 糞線虫(抗体弱陽性)

X1 年 2 月：

総 IgE 13375 IU/ml、EOSINO  $2106/\mu\text{l}$   
 寄生虫症免疫診断検査(組み換え法) 陰性

X1 年 4 月：

総 IgE 13789 IU/ml、EOSINO  $1474/\mu\text{l}$   
 TP 7.62g/dl、Alb 3.35g/dl、TB 0.49mg/dl、ALP  
 203 U/L、AST 32U/L、ALT 39 U/L、LD  
 194U/L、 $\gamma$ GT 70U/L、CK 39U/L、AMY

68U/L、UN 13.3mg/dl、CRE 0.93mg/dl、GLU  
 95mg/dl、CRP 5.9mg/dl、CRP 0.85mg/dl、  
 HTLV 抗体(-)、WBC  $6700/\mu\text{l}$ (BASO 0%、  
 EOSINO 22%、STAB 4%、SEG 51%、  
 LYMPHO 11%、MONO 12%)、RBC 426 万  
 $/\mu\text{l}$ 、Hgb 13.3g/dl、Hct 38.2%、PLT 227 万/ $\mu\text{l}$   
 便集卵検査（ホルマリンエーテル法）糞線虫  
 のフィラリア型成虫と思われる虫体が数匹(+)

## 【臨床所見】

背部に 1cm 程度の紅斑あるも、糞線虫に特徴的な蛇行上の遊走性蕁麻疹病変は認められなかった。

## 【まとめ】

寄生虫症免疫診断検査組み換え法（感度 90%）で陰性にも関わらず、便集卵法にて虫体を発見できた貴重な症例を経験できた。寄生虫の診断には虫卵および虫体の検出が重要で、血液検査と一般検査の連携および医師とのコミュニケーションの重要性を再確認した。今後、外国人の増加により、国際化が進んでいくのに伴い寄生虫患者の増加が予想される。今一度、好酸球増加と寄生虫検査に対する認識が必要だと考えた。

連絡先：岐阜県立多治見病院 血液検査室  
 0572-22-5311 (内線 2613)