www.printo.it/pediatric-rheumatology/JP/intro

急性リウマチ熱とレンサ球菌感染後反応性関節炎

版 2016

１．リウマチ熱はどんな病気ですか？

1.1 どんな病気ですか？

リウマチ熱はのどにレンサ球菌（溶連菌）と呼ばれる細菌が感染した後に起きる病気です。レンサ球菌にはいくつかの種類がありますが、そのなかで、A群レンサ球菌と呼ばれる菌がリウマチ熱の原因になります。しかし、レンサ球菌は学童期にはよくある咽頭炎の原因菌であり、この患者さんの全てがリウマチ熱になるわけではありません。リウマチ熱によって体に炎症が起き、心臓が傷害されます。また病初期には少しの間、関節が痛くて腫れ、その後、心炎（心臓の炎症）が起きたり、脳の炎症により異常な不随意運動（舞踏病）がみられることがあります。また、皮疹や皮下結節がみられることもあります。

1.2 よくある病気ですか？

抗菌薬がなかった時代には特に暑い国に多くみられました。しかし、抗菌薬が咽頭炎の治療に一般に使われるようになると、リウマチ熱の頻度は急に少なくなりましたが、5-15歳の子どもたちではそれほど頻度が高くないとはいえ心臓に障害を残す病気として、世界中ではまだまだたくさん見られる病気の一つです。 リウマチ熱では関節炎がみられるため小児期、青年期にみられる他の多くの関節炎を伴う病気と区別しなければなりません。リウマチ熱の課題の一つは世界中で地域差があることです。
リウマチ熱の発症頻度は国によって大きな差があり、全く症例がない国もあれば非常に頻度が高い国もあります（人口１０万人に対して年間４０人以上）。世界中では１５００万人のリウマチ性心疾患の患者がおり、毎年２８万２０００人の患者が発症し、２３万３０００人が死亡していると推定されています。

1.3 リウマチ熱の原因は何ですか？

化膿性レンサ球菌、すなわちA群β溶血性レンサ球菌と呼ばれる菌がのどに感染し、異常な免疫反応が起きることが原因と考えられています。のどの痛みが先行し、しばらく無症状の時期があり、その後、リウマチ熱が起きてきます。
のどの感染には抗菌薬治療が必要で、これにより異常な免疫反応や感染症を予防します。レンサ球菌に再感染により、さらにリウマチ熱が悪化するからです。リウマチ熱は初発から３年以内は再発する頻度が高いのです。

1.4 遺伝する病気ですか？
リウマチ熱は親から子どもへ直接遺伝するような病気ではありません。 しかし、家族内でリウマチ熱にかかっている家族がいることはあります。これはおそらくレンサ球菌に対する特殊な反応する因子を遺伝的に持っている可能性があると考えられています。レンサ球菌感染自体は気道や唾液などから感染します。

1.5 何故、私の子どもが罹ってしまったのですか？予防できないのですか？
いろいろな環境因子やレンサ球菌の特定の菌がリウマチ熱を起きる重要な因子と考えられていますが、実際には誰がリウマチ熱に進展するかを予想することは出来ません。関節炎、心臓の炎症はレンサ球菌が持つ蛋白質に対する異常な免疫反応によって起きると考えられています。特定のレンサ球菌がリウマチ熱に罹り易い因子を持つ人に感染するとリウマチ熱が発病する頻度が非常に高くなります。人口密集地域に住むこともリウマチ熱が発症する重要な環境因子と考えられていますが、これは感染症が拡がり易いことが原因です。リウマチ熱の発症予防はレンサ球菌感染に対して迅速な診断と適切は抗菌薬治療（ペニシリン系が薦められています）を行うことです。

1.6伝染するのですか？
レンサ球菌咽頭炎は伝染しますが、リウマチ熱自体は伝染する病気ではありません。レンサ球菌は人から人へ拡がりますので大勢の人がいる家族、学校、スポーツクラブなどでうつってしまいます。レンサ球菌感染を拡げないために手をよく洗い、感染している患者との接触を避けることが大切です。

1.7主な症状は何ですか？
リウマチ熱ではいろいろな症状がみられ、これは患者さんにより異なります。これはレンサ球菌咽頭炎、扁桃炎に抗菌薬が正しく使われたかどうかにもよって左右されます。
レンサ球菌による咽頭炎、扁桃炎では発熱、咽頭痛，頭痛、のどの発赤がみられ、扁桃は強く腫れて表面は化膿性の分泌物が付着し、さらに首のリンパ節が腫脹します。しかし、これらの症状は年長児では軽いことが多く、無症状のこともあります。急性咽頭炎が治ると2-3週間は全く症状がありません。その後に発熱や次に述べるリウマチ熱の症状が出てきます。

関節炎
関節炎は数箇所の比較的大きな関節（膝関節、肘関節、足関節、肩関節など）に症状が出ることが多いのですが、１つの関節から別の関節に症状が移動します。これは移動性、一過性関節炎と呼ばれます。手首や首の関節が侵されることは稀です。関節の痛みは激しいのですが、腫れはあまり目立ちません。関節痛は一般には抗炎症薬で速やかに軽快します。アスピリンは最もよく使われる薬です。

心炎
心炎（心臓の炎症）は最も重大な症候です。安静時や睡眠時の動悸があるとリウマチ性心炎が疑われます。聴診で心雑音が聴こえると心炎が起きていることを意味します。心雑音は小さなものから大きなものまで様々で、心弁膜の炎症があることを意味し、もし心臓を包んでいる膜

に炎症があれば、心膜炎と呼ばれる状態で心臓の周囲に液体が溜まっていることになりますが、ほとんどはそれ自体では無症状です。 最も重症な例は心筋炎で心臓のポンプとしての機能が低下します。この場合には咳や胸痛、動悸、頻脈、頻数呼吸などで気付かれます。循環器専門医への受診と精密検査が必要です。リウマチ性心弁膜症は初発のリウマチ熱の際に起きますが、繰り返しリウマチ熱に罹ることによる後遺症でもあり、成人になってから問題になることもありますので、とにかくリウマチ熱を予防することが必須となります。

舞踏病

"Chorea"という語はギリシャ語の踊るという意味に由来しています。 これは脳の協調運動に関係する部分の炎症が原因で起きる運動障害です。リウマチ熱の患者の10-30%にこの症状がみられます。関節炎や心炎と異なり 舞踏病はリウマチ熱の後期の症状で、通常は咽頭炎の1-6か月後に発症します。早期の症状は学童の年齢では不随意運動のために字が下手になった、着衣や身だしなみがうまく出来なくなった、また歩行困難や食事がうまく出来ないなどの症状が出てきます。異常運動は短時間なら止めさせることができます。睡眠中は消えていますが、ストレスや疲労が強い場合には症状は強くなります。学生では集中力が低下し、学力にも影響して、不安やすぐに泣き出すなど情緒不安定となります。 軽症の場合には、行動異常として見過ごされてしまいます。舞踏病は時間が経てば自然に軽快しますが、治療と経過観察が必要です。

皮疹

リウマチ熱では皮膚症状は稀ですが"輪状紅斑"と呼ばれる皮疹が出現し、これは赤い輪の形に似ています。また"皮下結節"は無痛性、可動性、粒状の結節で皮膚表面は正常で、多くは関節表面に見られます。これらの症状は5%以下にしか見られないため、また多くは軽症で一過性であるため見逃されているかもしれません。これらは単独に出るのではなく心筋炎（心筋の炎症）とともに見られることが多いようです。 その他の両親が気付く症状としては発熱、疲労感、食欲不振、顔色不良、腹痛、鼻出血などが発病早期に認められることがあります。

1.8この病気はどの子どもでも同じ症状が出ますか？

年長児では心雑音が関節炎、発熱とともに認められられることが最も共通した症状です。年少児では心炎を認めますが関節症状が軽い傾向があります。
舞踏病は単独でみられますが、心炎が合併することもありますので循環器専門医による注意深い観察と検査が必要です。

1.9 子どもと大人で病気の違いがありますか？

リウマチ熱は学童や25歳未満の若い人の病気です。3歳以下では稀で、80%は5-19歳です。しかし、抗菌薬による再発予防が十分に行われないと高齢で再燃することもあります。