



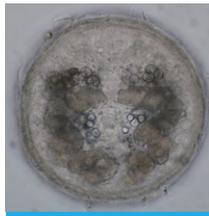
肝蛭症

診療・治療の手引き

病態

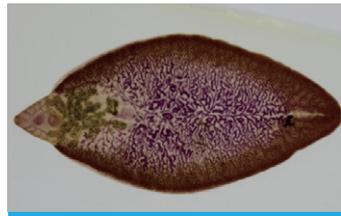
ヒトに摂取された感染幼虫(メタセルカリア)は、十二指腸で脱囊し、腸管壁を穿孔して腹腔内に移行する。

その後、肝表面から肝実質に移行して胆管に到達した後に成虫に発育する。肝実質の幼虫移行による症候(Hepatic phase)と胆管内で発育した成虫による症候(Biliary phase)が主な病態である。



メタセルカリア

0.2mm径



成虫

体長20-30mm
体幅 10-15mm

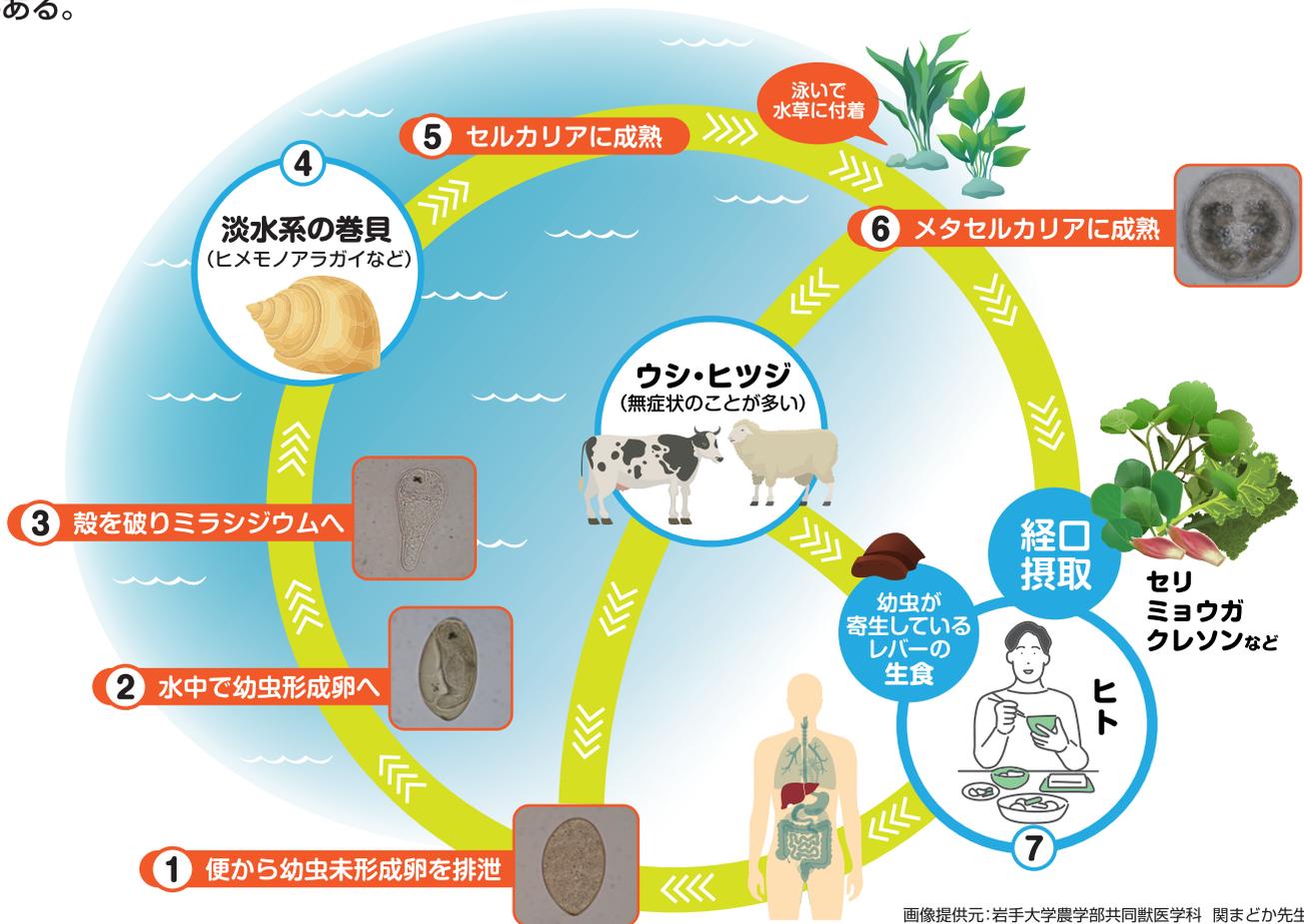


虫卵

長径130-150 μ m、
短径60-90 μ m
(寄生虫卵の中で最大)

生活環

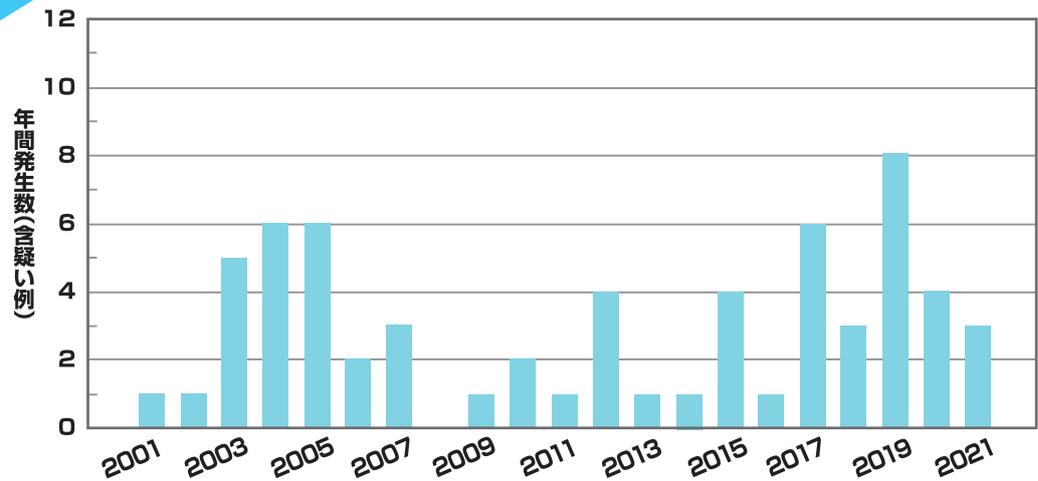
感染経路は食用となる水生植物(セリ、ミョウガ、クレソンなど)や牧草に付着しているメタセルカリアを経口摂取することで感染する。稀ではあるがヒトがウシやヒツジの肝臓を生食して感染した報告がある。



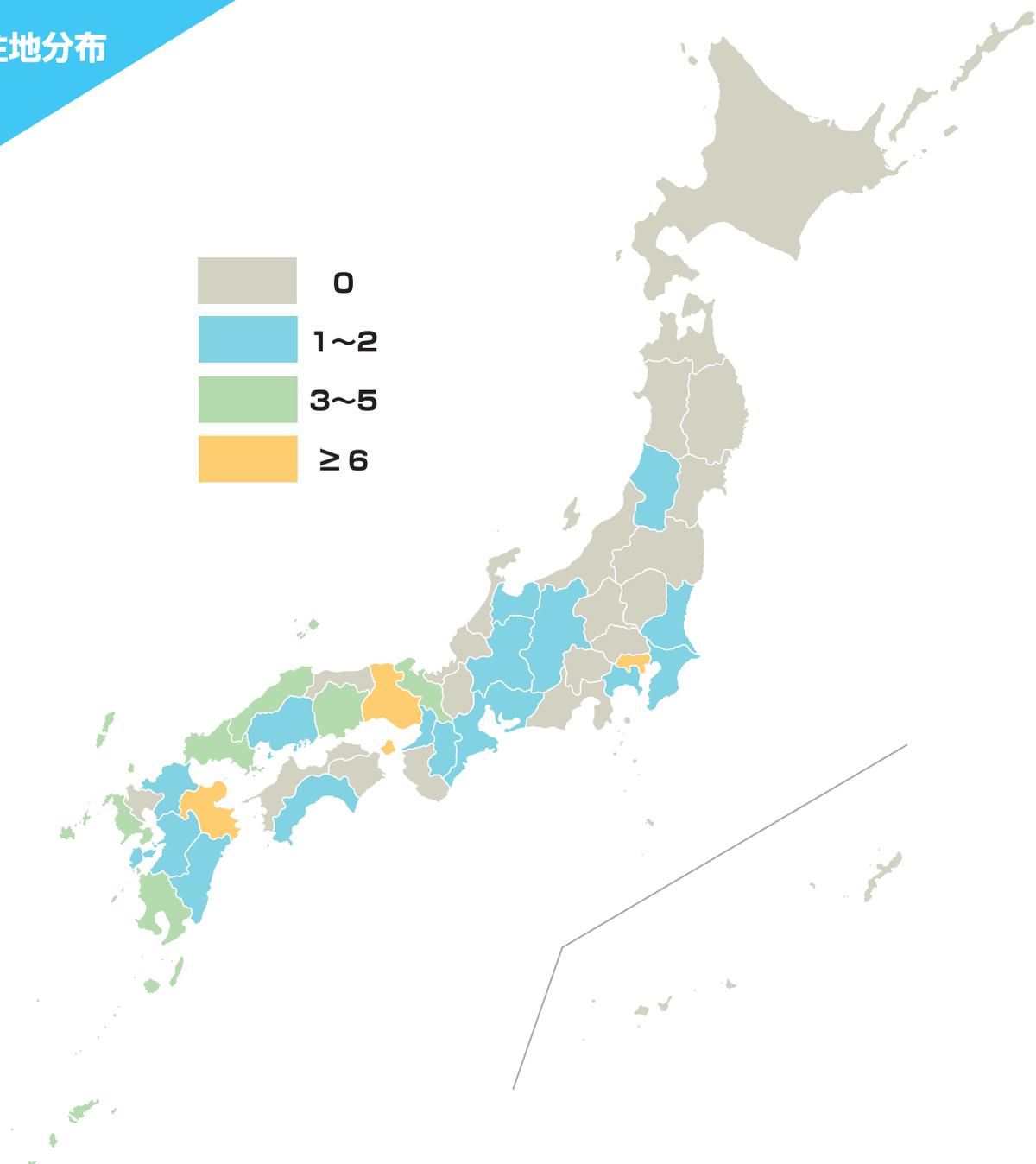
肝蛭は第2中間宿主を持たないため巻貝で発育したセルカリアは水中に遊出し、付近の水草に付着してメタセルカリアとなる。メタセルカリアは直径220-250 μ mの球状である。メタセルカリアをヒトやウシ、ヒツジが経口摂取すると、十二指腸で脱囊し、腸管壁を穿孔して腹腔内へ移行する。その後、肝臓表面から肝実質を移行して胆管に到達し成虫に発育する。虫卵は便中に排出され、水の中でミラシディアとなる。ミラシディアは中間宿主であるヒメモノアラガイなどの淡水系に生息する巻貝に入りセルカリアに成熟するサイクルを繰り返す。

2001-2021年の熱帯病治療薬研究班における肝蛭症報告例

年次推移



居住地分布



症状 ▶▶▶ 検査 ▶▶▶ 診断

	急性感染期 Hepatic phase	慢性感染期 Biliary phase
時期(感染後)	4ヶ月以内	4ヶ月～10年程度
病態	幼虫の肝実質移行に伴う炎症、膿瘍形成	胆管に寄生した虫体による閉塞、炎症
症状	発熱、右季肋部痛、肝腫大、黄疸など(蕁麻疹や右側胸水などのアレルギー反応による肝外症状)	無症状で経過することが多い 上腹部痛、右季肋部痛、嘔吐、下痢など
検査所見	血液検査で炎症反応上昇、好酸球数上昇、ALP上昇 腹部超音波、CT画像で肝膿瘍の所見	血液検査で総ビリルビン上昇が見られ、胆石嵌頓、胆管炎、胆嚢炎との鑑別を要する
診断	免疫学的検査	便中、胆汁中の虫卵検査 (複数回施行する必要がある、便検査が陰性でも診断の除外にはならない) 免疫学的検査

異所寄生



虫体が皮膚、肺、心臓、脳、筋肉、尿路系組織、眼など、肝胆道系外臓器へ移行する症例。最も好発する部位としては腹壁の皮下組織。虫卵は便中に排泄されないため、診断は組織生検や免疫診断による。

典型例の肝病変



【提供】国立国際医療研究センター 国際感染症センター 稲田誠先生



【提供】神戸大学大学院医学研究科 微生物感染症学講座感染治療学分野 大路剛先生

治療

一般名	Triclabendazole
商品名	Egaten(国内未承認)
含有量	1錠250mg
製造元	Novartis pharmaceuticals
製造国	スイス
承認状況	アメリカ、フランス、エジプト、ペルーなどで承認済
ガイドライン等における評価	米国CDCの肝蛭症治療ガイドラインにおいて肝蛭症に対する第一選択薬となっている。治癒率は約90%とされる。[1]
使用上の注意	妊婦、6歳未満の乳幼児への投与は安全性が確立されていない
禁忌	本薬剤に過敏症を有する者
副作用	QT延長、発汗過多、腹部不快感、肝機能障害、めまいなど
作用機序	チアベンダゾール系の肝蛭駆除剤であり、チュープリンに結合し微小管の重合を阻害することにより、微小管依存性の機能を抑制し、駆虫作用を示すと考えられている。 10 mg/kg食直後に単回服用(重症例では20 mg/kg 分2、食直後)
使用量	重症例の目安 ●便検査で多量の虫卵が検出される ●本症による閉塞性黄疸が推測される ●入院治療が必要な状態である ●単回治療の治療失敗例である ●肝以外の迷入病変が明らかである



※ただし、輸入時期や輸出元の国によりデザインが異なることがあります

- ブラジカンテルは、肝蛭症の治療として有効ではない。[2]
- 服用後数時間から数日にかけて、虫体の死滅による一時的な抗原の大量放出のために、蕁麻疹などのアレルギー症状が見られることがある。その場合は抗ヒスタミン薬、ステロイド薬などで対処する。[3]
- 治療後のフォローアップには、好酸球の正常化、鞭虫の虫卵の消失の確認が推奨となる。治療後に超音波検査で胆道所見が消失しているかを確認することも参考になる。[4]
- 「多量の虫卵」の定義は、EPG(eggs per gram feces)で300を目安とする[5]。

参考文献

- [1] Natural history, clinicoradiologic correlates, and response to triclabendazole in acute massive fascioliasis. Am J Trop Med Hyg. 2008;78(2):222-7.
- [2] Centers for Disease Control and Prevention. DPDx : Fascioliasis.
- [3] 寄生虫薬物治療の手引き-2020- 改訂第10.2版
- [4] Fascioliasis: sonographic abnormalities of the biliary tract and evolution after treatment with triclabendazole. Trop Med Int Health. 1999;4(11):774.
- [5] Mas-Coma MS, Esteban JG, Bargues MD. Epidemiology of human fascioliasis: a review and proposed new classification. Bull World Health Organ. 1999;77(4):340-6.

全国の熱帯病治療薬研究班 薬剤使用機関（19施設）

（2022年9月現在）

最新の情報はホームページでご確認ください。

<https://www.nettai.org/>

「研究班と中央保管機関：実施医療機関一覧」の“肝蛭症”参照



研究参加に関してのお問合せ

宮崎大学 医学部 感染症学講座寄生虫学分野
〒889-1692 宮崎県宮崎市清武町木原5200
TEL: 0985-85-0990
FAX: 0985-84-3887

専門家への相談

国立国際医療研究センター
●熱帯病治療薬研究班担当
TEL: 03-3202-7181 (代表)
e-mail: info-dcc@hosp.ncgm.go.jp