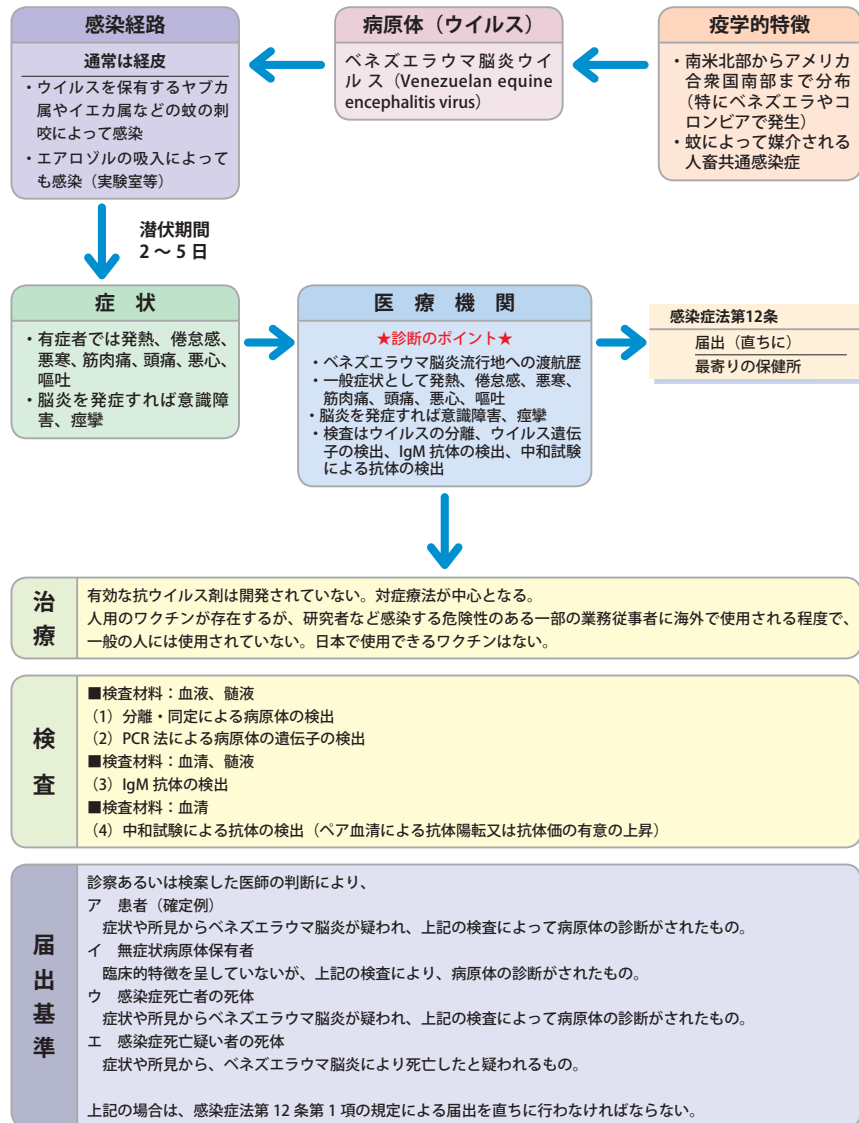


(31) ベネズエラウマ脳炎 ……四類感染症

Venezuelan equine encephalitis : VEE



参考図書

- (1) Morrison AC, et al., Venezuelan equine encephalitis virus in Iquitos, Peru: urban transmission of a sylvatic strain. PLoS Negl Trop Dis. 2008; 2: e349.
- (2) International Epizootic Office. Venezuelan equine encephalitis. http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/VEE.pdf
- (3) Derlet RW. Venezuelan equine encephalitis. <http://emedicine.medscape.com/article/233913-overview>
- (4) Beckham JD, Tyler KL. Encephalitis. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases 8th Ed. Bennett JE, Dolin R & Blaser MJ ed., Elsevier Saunders. Philadelphia. 2015. 1144-1163.
- (5) Markoff L. Alphaviruses. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases 8th Ed. Bennett JE, Dolin R & Blaser MJ ed., Elsevier Saunders. Philadelphia. 2015. 1865-1874.

発生状況

南米北部からアメリカ合衆国の南部地域（テキサス州）の間に分布するが、多くは中米と南米北部、特にコロンビアとベネズエラで発生している。

普段は齧歯類と蚊の間で安定したサイクルを形成しており、ウイルスを保有する蚊の刺咬によって馬や人へ感染する。少数のウイルスでも感染することが知られている。エアロゾル噴霧による感染もあるため、生物兵器としての使用が危惧されている。

臨床症状

一般症状として発熱、倦怠感、悪寒、筋肉痛、頭痛、悪心、嘔吐などがある。
小児患者の約4%、成人患者の1%以下で重症の脳炎を発症し、この場合には意識障害や痙攣などがみられる。小児の患者は成人より脳炎のリスクが高い。致死率は全有症者の0.1～1%、脳炎発症者の10～25%とされており、小児の脳炎例ではより高い（35%）との報告もある。脳炎後生例では神経学的な後遺症を残すことがある。

検査所見

検体：血液、髄液
分離・同定による病原体の検出
PCR法による病原体の遺伝子の検出
検体：血清、髄液
IgM抗体の検出
検体：血清
中和試験による抗体の検出（ベア血清による抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）

病原体

トガウイルス科アルファウイルス属ベネズエラウマ脳炎ウイルス（Venezuelan equine encephalitis virus）で、本ウイルスは東部ウマ脳炎ウイルス、西部ウマ脳炎ウイルスの近縁種である。人に感染し脳炎を起こすサブタイプは主にIABとICであるが、その他のサブタイプのウイルスも人に感染する。

感染経路

自然界では蚊と齧歯類との間で感染環が維持されている。
ウイルスを保有するヤブカ（*Aedes*）属やイエカ（*Culex*）属等の蚊の刺咬によって人に感染する。人や馬などが感染するとウイルスが大量に増殖し、そのウイルスは蚊を介して他の人や馬に感染する。実験室ではエアロゾルによる感染も起こり得る。

潜伏期

2～5日とされている。

行政対応

診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出る。

拡大防止

人用のワクチンは存在するが一般的でなく、日本でも接種はできない。
媒介するヤブカ属やイエカ属等の蚊を駆除する。蚊の発生を防ぐ目的でたまり水を除去する。
発症地域に立ち入る場合は、虫除けを使用し長袖と長ズボンを着用する等、蚊に刺されないよう努める。

治療方針

有効な特異的抗ウイルス剤は開発されていないので、症状に応じた対症療法が中心となる。