

図 24.16 壊死性筋膜炎 (necrotizing fasciitis)
a, b: 急速に進行する汎発性の紫斑, 水疱, 血疱, 壊死, 潰瘍. c: 病変部のデブリードマン後, 筋膜を含む皮下組織にまで病変は及んでいた.

病因

A 群 β 溶血性レンサ球菌が口蓋扁桃や皮膚に感染し, その産生する外毒素 [SPE-B (streptococcal pyogenic exotoxin B) など] によって全身に皮疹を生じる. 黄色ブドウ球菌感染でも腸毒素 [エンテロトキシン (enterotoxin): SEB (staphylococcal enterotoxin B) など] によって同様の症状を呈することがある (staphylococcal scarlet fever).

検査所見・診断

咽頭などの感染巣から菌を検出する. 迅速診断キット (ストレップ A など) も診断に有用である. 白血球増加, 核左方移動などを認める. ASO や ASK は感染後 1 ~ 3 週間で上昇する.

鑑別診断

風疹などウイルス性発疹症との相違点については図 23.25 を参照. 薬疹や SSSS との鑑別が必要なこともある. 川崎病は臨床像が非常に類似するが, ①発熱期間が長い, ②咽頭培養陰性, ③掌蹠や眼球結膜が侵されるといった点で鑑別される.

治療・予後

ペニシリン G やセフェム系抗菌薬の内服が第一選択であり, 2 ~ 3 日で皮疹は消失するが, 投薬を早期に中止すると咽頭の A 群 β 溶血性レンサ球菌が再増殖し, 腎炎やリウマチ熱などの合併症を起こすことがあるので, 最低 2 週間内服を行う. また, その後も定期的な尿検査などが望ましい.

4. 壊死性筋膜炎 necrotizing fasciitis ★

類義語: 壊死性軟部組織感染症 (necrotizing soft tissue infection)

Essence

- 皮下脂肪組織および浅層筋膜の急性細菌性炎症 (図 24.3 参照). 中高年の四肢や陰部に好発.
- 激痛を伴う発赤腫脹や潰瘍と発熱などの全身症状.
- 早期の抗菌薬大量投与と十分なデブリードマンが必要. 多臓器不全で死亡する場合もある.

症状

四肢 (とくに下腿), 陰部, 腹部に好発し, 40 歳以上に多い. 限局性の発赤腫脹から始まり, 1 ~ 3 日のうちに紫斑, 水疱や血疱, 壊死, 潰瘍をみる (図 24.16). 進行とともに患部の知覚は低下する. 辺縁の臨床的に一見健常に見える部位でも, そ

の皮下組織では病変が進行している。高熱、著しい関節痛、筋肉痛、ショック症状、多臓器不全など、きわめて強い全身症状を伴う。膿が排出されることは少ない。劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (p.524 MEMO) では本症を高頻度に合併する。男性の陰部に生じた壊死性筋膜炎をとくにFournier壊疽 (Fournier's gangrene) と呼ぶ (図 24.17)。

病因

原因菌には A 群 β 溶血性レンサ球菌や嫌気性菌 (フラジリス菌 *Bacterioides fragilis*, ペプトストレプトコッカス菌 *Peptostreptococcus anaerobius* など) があり、前者は健常人に突然発症、後者は糖尿病など基礎疾患のある者に発症しやすく、皮下にガス像を認めることがある (非 *Clostridium* 性ガス壊疽、次項参照)。微小外傷や足白癬などが誘因として明らかな場合もあるが、不明なことが多い。

病理所見

真皮全層に浮腫が著明。真皮下層から皮下脂肪組織、筋膜にかけて壊死、血管の閉塞、多核白血球の浸潤が認められる。

検査所見

白血球増多と核左方移動、CRP 高値、肝機能障害、凝固系異常 (DIC をきたした場合) などを認める。細菌培養検査は抗菌薬投与前に行い、穿刺排液やデブリードマン時の壊死組織、血液などを検査材料とする。膿や組織のグラム染色が菌の推測に有用である。病変の侵襲の深さや範囲、ガス貯留の有無を調べるため、MRI や CT、X 線による画像診断が有効。

鑑別診断

蜂窩織炎とは鑑別困難な場合があるが、急速に進展する皮膚の病変、紫斑や血疱の出現、著しい全身症状は本症を強く示唆する。LRINEC スコア (MEMO 参照) や finger test (局所麻酔下で筋膜まで小切開し、指を入れて組織が抵抗なく剥離されるとき本症を疑う) などとも参考になる。

治療・予後

抗菌薬 (ペニシリン系、クリンダマイシンなど) の大量投与とともに、早期のデブリードマンが必要不可欠である。早期に治療しなければきわめて予後不良となる。感染が落ち着いたら植皮術を行う。

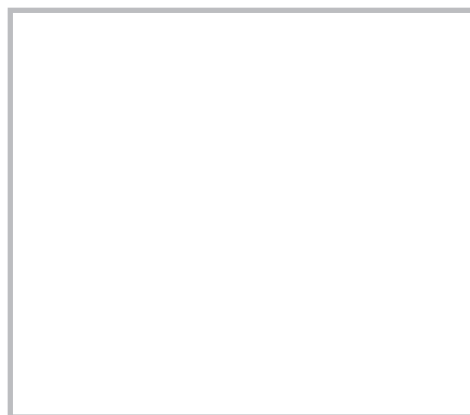


図 24.17 Fournier 壊疽 (Fournier's gangrene)

LRINEC (Laboratory Risk Indicator for NECrotizing fasciitis) スコア

MEMO 

