

結膜下に寄生した回虫の1例

根子 裕・西 起史

A case of subconjunctival infection with ascaris lumbricoides

Yutaka NEKO and Okihiro NISHI

I 緒 言

回虫はその虫卵を経口摂取することにより人に感染し、体内で移動を繰り返し最終的に小腸に寄生する。戦後本邦でも糞尿肥料による流行をみたが、衛生状態の改善、化学肥料の普及により、その感染は現在では激減している。また本来の回虫の感染部位とは違った迷入感染の報告が見受けられる。今回、我々は回虫が異所性に球結膜へ寄生した1症例を経験したので報告する。

II 症 例

患者：72歳 女 大阪市在住

初診：2001年8月29日

主訴：右眼・球結膜異物

家族歴：特記事項なし

既往歴：高血圧・両偽水晶体眼

現病歴：2001年8月初旬に右下眼瞼結膜に異物感を感じ、その部位に腫瘤があることに気付いた。当初は時折、疼痛を自覚したがその後消失し、徐々に搔痒感へと変わっていった。その後、腫瘍は球結膜に移動し、大きさも増大した。近医を受診したところ、結膜脂肪腫と診断され切除・除去目的で当院を紹介された。

初診時所見：視力はV.d. = 1.0 (1.2 × -0.5D ⊂ cyl 0.5D - Ax 50°), V.s. = 0.9p (1.2 × -0.25D ⊂ cyl 0.75D - Ax 130°)であった。眼圧は右眼が12 mmHg, 左眼が15 mmHgであった。右眼耳側球結膜の瞼裂付近に白色の腫瘤を認め、その腫瘍内に線条コイル状の虫体が認められた(図1)。なお結膜充血はごく軽度であり、人工レンズ挿入眼である以外、両眼とも角膜、前房、硝子体、眼底に炎症所見等の異常は認められなかった。

処置：塩酸オキシプロカイン(ペノキシール[®])にて点眼麻酔を行った後、虫体寄生部を中心に結膜切開を行い、結膜下より虫体を摘出した。

経過：摘出後はオフロキサシン(タリビッド[®])の点眼を1日3回とした。創部の球結膜充血は2週間ほどで

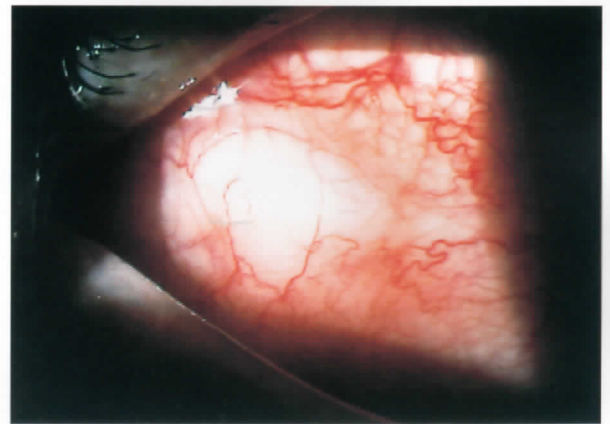


図1 初診時の右眼前眼部写真

耳側結膜の中央に白色でやや隆起した腫瘤を認める。

消退し、結膜の肥厚・瘢痕もなく創部は治癒し、その後、再発も認めなかった。

III 結 果

虫体は白色、全長約31 mm, 幅約1 mmの線状で、点眼麻酔後摘出したためか運動は認めなかった(図2)。病理学的所見では、硝子化を伴う組織で囲まれ虫卵を伴った回虫がみられた(図3)。血液一般検査において赤血球数、白血球数、血小板数に異常値はなく、また好酸球の増加はなかった。免疫学的検査ではIgE抗体値の上昇を認めなかった。血液生化学検査も正常で肝機能、腎機能の異常を示す値は見られなかった。

IV 考 察

回虫は線虫類・ファスミド群(phasmidia)に属し、世界各地に広く分布し、特に東南アジアといった温暖湿潤な熱帯地域で感染者が多い。感染経路は仔虫包蔵卵を経口摂取することによる。幼虫は虫卵の中で脱皮を繰り返すことにより成長し、第三期幼虫となると感染力を持つ。主な感染経路は成熟卵が糞尿を使用した土壌から野菜や手指に付着し、それを経口摂取することによる。幼



図2 摘出した回虫の全体像
白色で全長約31 mmの線状の虫体である。

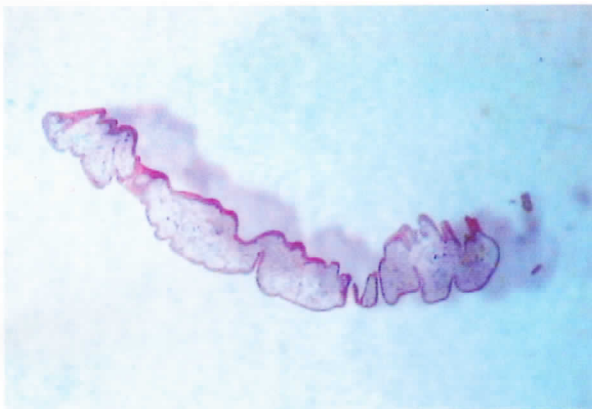


図3 回虫の固定標本 (ヘマトキシリン・エオジン染色)

虫は小腸内で孵化し、腸壁を通過し血流に乗り門脈→肝臓→肝静脈→右心系に入り、肺に至る。ここで脱皮し第四期幼虫となり気道から咽頭へ、そして嚥下され、小腸にもう一度達し成虫になる。また形態的には角皮と筋層からなる体壁、そしてその内部は漿液で満たされており消化管と生殖器官が存在し、雌雄同体であるためそれぞれ精巣・卵巣を持つ。なお体長は雌虫約20~35 mm、雄虫は雌虫に比べひとまわり小さい¹⁾。

今回の症例のような小腸以外への回虫迷入例は、多数

報告されている。しかし、ほとんどは腹部臓器への迷入が多く、迷入例の約1400例のうち眼組織(眼窩・結膜)への迷入例は4例が報告されているのみであり、我々が調べた限り、最近での報告例は見当たらない。通常の感染においては、回虫感染によりIgE抗体値の上昇といった免疫応答や、好酸球の増加の傾向があるが、今症例ではそれらの上昇・増加は認めなかった。また球結膜腫瘍が初発であった。これらのことより、回虫卵の経口摂取による上行感染よりはむしろ、直接、結膜へ幼虫もしくは虫卵が感染し結膜下へ侵入、発育したものと考えられた。なお結膜感染を来した他の寄生虫例としてイヌ糸状虫やハナヒルなどが報告されており、それらは外科的に摘出されている²⁾³⁾。

今回の症例において患者は農作業従事者ではなく、家庭でガーデニングをたしなむ程度であり、化学肥料を使用しており感染の危険性が高い生活を送っている訳ではない。また自宅にて亀・熱帯魚を飼育しているが関連ははっきりせず、結局、原因は明確にならなかった。衛生状態の良い現代社会において回虫感染症に遭遇する機会は少ない。しかし、昨今では有機栽培野菜といった自然を良しとする健康食品ブームや自然の中で過ごすアウトドアブーム等もあり、こういった症例に遭遇する機会があると考えられるので注意が必要であろう。

V 要 約

異物感を伴い来院した眼球結膜下へ回虫が寄生した72歳女性例を報告した。点眼麻酔後に虫体摘出を行い、以後、創部は治癒し再発・合併症等は見られなかった。病理学的検査では、1体の虫卵を伴った回虫がみられた。血液一般・生化学検査また免疫学的検査に異常を認めず、結膜への直接感染が疑われた1例と考えられた。

キーワード：回虫、結膜下寄生、好酸球、IgE

文 献

- 1) 小島莊明：NEW 寄生虫病学．南江堂，東京，265—270，1993．
- 2) 齋藤崇彦，古嶋正敏，村上智貴，江下優樹，高岡宏行，鈴木 博：大分県におけるハナヒル *Dinobdella ferox* のヒト結膜嚢寄生例．臨眼 56(5)：831—834，2002．
- 3) Panagos G, Arvanitis, Nicolas C, Vakalis, et al: Ophthalmic Dirofilariasis. Am J Ophthalmol 123: 689—691, 1997.