



矢野 邦夫 先生

浜松市感染症対策調整監
浜松医療センター感染症管理特別顧問

'81年 名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、'89年 フレッドハッチンソン癌研究所、'93年 県西部浜松医療センター（2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更）。'96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修。'97年 感染症内科長／衛生管理室長、'08年 副院長、'20年 院長補佐、'21年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch

検索



米国のHIV感染者における髄膜炎菌疾患の増加

米国においてHIV感染者での髄膜炎菌疾患が増加している。CDCがHIV感染者への髄膜炎菌ワクチンの接種を推奨しているので紹介する (1)。

髄膜炎菌疾患とMenACWY

- 髄膜炎菌疾患は髄膜炎菌 (*Neisseria meningitidis*) によって引き起こされ、通常は髄膜炎または菌血症として、突然発症する生命を脅かす病気である。
- 最も多くみられる髄膜炎の症状は、発熱、頭痛、肩凝りなどである。最も多くみられる菌血症の症状は、発熱、悪寒、倦怠感、嘔吐、下痢、手足の冷感、重度の疼痛である (図1)。
- 4価髄膜炎菌結合型ワクチン (MenACWY) は、青少年および髄膜炎菌疾患のリスクが高い人 (HIV感染者を含む) にルーチンに推奨されている。2016年、予防接種実施諮問委員会 (ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices) はHIV感染者にMenACWYの2回接種シリーズを推奨し、米国の予防接種スケジュールに組み込んだ。

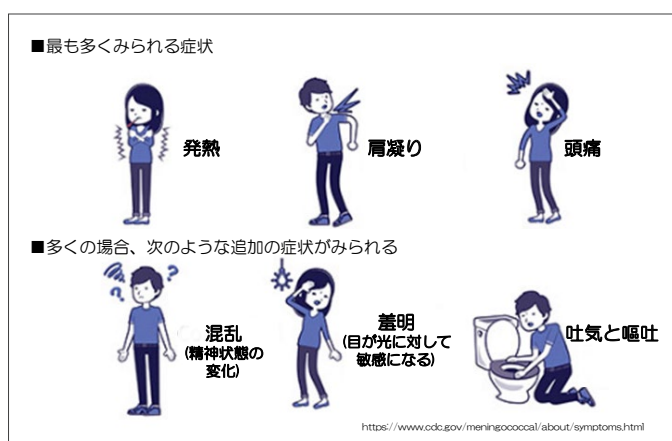


図1 髄膜炎菌性髄膜炎の症状

- しかし、HIV感染者の接種率は依然として低いままである。2016年1月から2018年3月までのレセプトデータの研究によると、診断後2年以内にMenACWYワクチンを1回以上接種したHIV感染者はわずか16.3%であった。
- この報告書では、2022年の米国におけるHIV感染者の髄膜炎菌疾患の増加について記述している。通常、データは翌年の秋に最終決定される。そのため、このレポートは2022年の暫定データに基づいている。

調査

- 髄膜炎菌疾患の症例は、国家通知可能疾患サーベイランスシステムを通じて報告される。また、追加の疫学情報と分離株は髄膜炎菌疾患の強化サーベイランスを通じて取得される。
- 全ゲノム配列決定を使用して分離株の特徴付けを行い、血清型および分子型情報を決定する。

結果

- 2017年から2021年にかけて、HIV感染者の髄膜炎菌疾患の症例が毎年5～15人報告されており、これは年間の髄膜炎菌疾患の症例全体の1.5%～4.3%に相当する（図2）。
- 暫定データに基づく、2022年にHIV感染者から髄膜炎菌疾患の症例が29人報告されており、これは全症例の9.8%を占めている。レポートが完了すると、このケース数が増加する可能性がある。
- 2022年のHIV感染者における髄膜炎菌疾患の症例29人のうち、22人はMenACWYワクチンの接種を受けておらず、6人はMenACWYワクチン接種歴が不明であり、1人はMenACWYワクチンを受けていたが、接種回数は不明であった。
- 29人の症例のうち15人は、主に男性と性交渉を持つ男性（MSM; men who have sex with men）において発生した大規模な血清型Cのアウトブレイクの一部であった。
- しかし、すべての年でMSMのアウトブレイクに関連した症例を除外した後であっても、2022年におけるHIV感染者の髄膜炎菌疾患の症例は大幅に増加したままである（すなわち、2017年から2021年の期間は年間4～8人であったのに対し、14人であった）（図2）。
- MSMでのアウトブレイクと無関係であった2022年のHIV感染者の14人のうち、9人は髄膜炎菌の血清型Yの単一株 [clonal complex CC174 sequence type ST-1466] が原因であった。
- これら9人の症例のうち8人は黒人またはアフリカ系アメリカ人で発生し、7人はMSMで発生した。単一株による9人の症例が3つの州から報告されたが、症例間の関連性は特定されていない。残りの5人の症例は地理的に集中しておらず、疫学的な関連性は特定されていない。

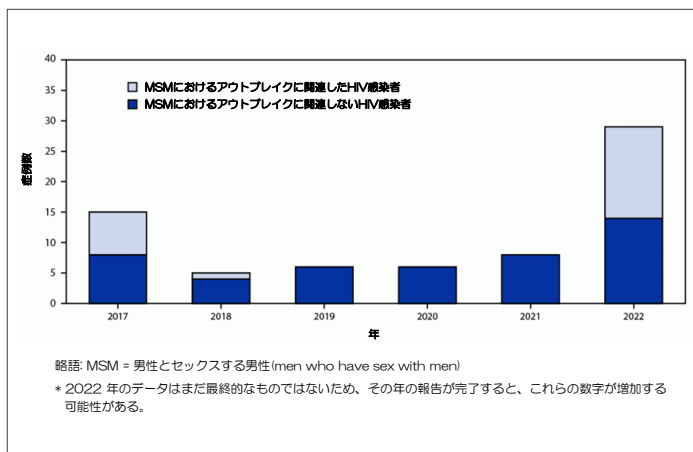


図2 HIV感染者における髄膜炎菌疾患の症例数(年別)- 米国、2017～2022年*

考慮

- HIV感染者のMenACWYワクチン接種率は低い。この集団における髄膜炎菌疾患の症例が最近増加していることを考慮すると、医療提供者は、すべてのHIV感染者がACIP推奨に従ってMenACWYワクチン接種を受けていること、およびこの集団に推奨されている他のワクチンを確実に接種できるようにする必要がある（図3）。*註1
- 医療提供者はまた、髄膜炎菌疾患の症状があるHIV感染者に対して、髄膜炎菌疾患の疑いの感度を高く維持する必要がある。
- CDCは、すべての人が生涯に少なくとも1回はHIV検査を受けることを推奨している。医療提供者は、髄膜炎菌疾患およびHIV状態不明の患者がHIV検査を受けられるようにする必要がある。

*註1 本邦での4価髄膜炎菌結合ワクチンの接種方法については、添付文書及び学会ガイドライン等をご確認ください。

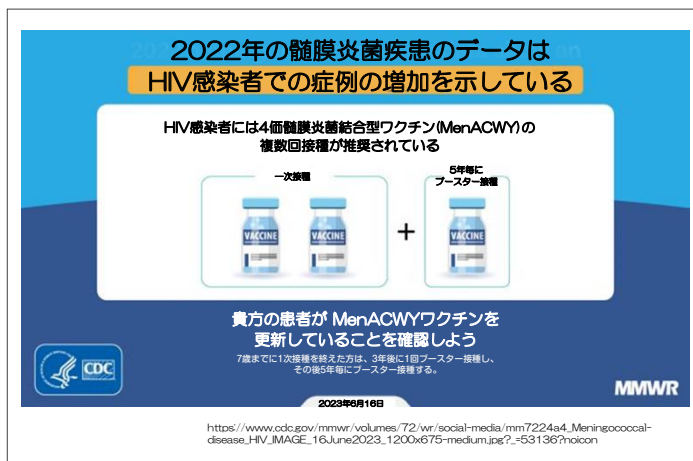


図3

文献

1. Rubis AB, et al. Increase in Meningococcal Disease Among Persons with HIV — United States, 2022
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/pdfs/mm7224a4-H.pdf>

株式会社メディコン

〒530-0002 大阪府大阪市北区曽根崎新地1-13-22
 カスタマーサービス Medicon-web@bd.com

crbard.jp

