

## &lt;教育講演 6&gt;

## 免疫抑制患者における神経疾患

岸田 修二

(臨床神経 2011;51:848)

Key words : 免疫不全状態, 中枢神経症状, エイズ, 造血幹細胞移植

免疫不全状態は原発性免疫不全状態, 続発性免疫不全状態に大別されるが, しばしば遭遇するのは後者である。後者はとくに後天性免疫不全症ウイルス (HIV) 感染症, 糖尿病や慢性アルコール中毒, 膠原病, 臓器不全症, 血液系悪性腫瘍, 副腎皮質ステロイドや免疫抑制剤, 抗癌剤, 移植などの治療が原因となる。このような疾患に合併した神経症状を鑑別する際に, 原因となる疾患固有の神経合併症なのか治療や行為が神経系に障害をきたしているのか, それとも間接的に障害をおよぼしているのかをまず考慮しなければならない。更に神経症状が感染症なのか, その際通常の病原体による感染症か日和見感染症か, 原病によって予期できる病原体なのか, 他の全身的合併症に由来するものかなども考慮する必要がある。免疫不全症は免疫構成成分から細胞性免疫の異常, 液性免疫の異常, 好中球機能異常, 皮膚粘膜バリアー異常としても分類される。免疫異常の性質に基づいて合併する感染症はことなってくる。

細胞性免疫不全症の代表として AIDS がある。この疾患では HIV 原発性と日和見感染症, 悪性腫瘍, 薬剤関連など二次的な疾患がみられる。移植にともなう神経疾患では免疫抑制薬による神経毒性障害と続発する日和見感染がみられる。日

和見感染は概ね AIDS と同様である。悪性腫瘍や自己免疫疾患の治療では主に細胞性免疫障害による合併症がみられる。免疫不全状態によくみられる疾患として, ウイルス性では進行性多巣性白質脳症, サイトメガロウイルス感染症, 水痘・带状疱疹ウイルス感染症, 単純ヘルペスウイルス感染症, EB ウイルス感染症にともなう中枢神経悪性リンパ腫がある。細菌ではノカルディア, リステリア, 結核, 真菌ではクリプトコッカス, アスペルギルス, ムコール, カンジダ, 原虫ではトキソプラズマ症が代表である。今回, 主に AIDS, 骨髄移植で経験した症例を中心に臨床・画像・対応病理を示す。免疫抑制状態にある患者に発症する神経障害の病因は多彩である。患者の免疫状態, すなわち HIV 感染では CD4 (+) T リンパ球数値, 移植では移植の時期, あるいは使用する薬剤によって合併する疾患に特徴がある。AIDS 患者の漸増, 骨髄や臓器移植, 悪性腫瘍に対する積極的な治療法の増加から, これら患者に発生した神経症状に神経内科医はコンサルテーションを求められることがしばしばある。合併しうる疾患とその特徴について熟知することは早期診断・治療開始へのアプローチ展開に重要である。

## Abstract

## Central nervous system diseases in immunocompromised host

Shuji Kishida, M.D.

Division of Neurology, Tokyo Metropolitan Cancer and Infectious Disease Center-Komagome Hospital

(Clin Neurol 2011;51:848)

Key words: immunocompromised host, central nervous system disease, AIDS, hematopoietic stem cell transplantation