

無菌性髄膜炎からのエコーウイルス11型の検出

無菌性髄膜炎の起因ウイルスは、ムンプスウイルスやパレコウイルス、単純ヘルペスウイルス等もありますが、その多くはエンテロウイルス属のウイルスとなっています。病原微生物検出情報 IASR^{※1}で全国の過去10年のエンテロウイルス属検出状況を見ると、エコーウイルス6, 11, 18型、コクサッキーウイルスB2, 4, 5型、コクサッキーウイルスA9型、エンテロウイルスA71型等、様々なウイルスが検出されていますが、流行の主流となる血清型は年によって異なります。

埼玉県衛生研究所及びさいたま市健康科学研究センターにおける検査でも、2024年8月から11月にかけて無菌性髄膜炎の検体からエンテロウイルス属のウイルスが多く検出されました。最も多かったのはエコーウイルス11型（E11）で、エンテロウイルス属が検出された26症例中12症例（33件）から検出されました（図）。

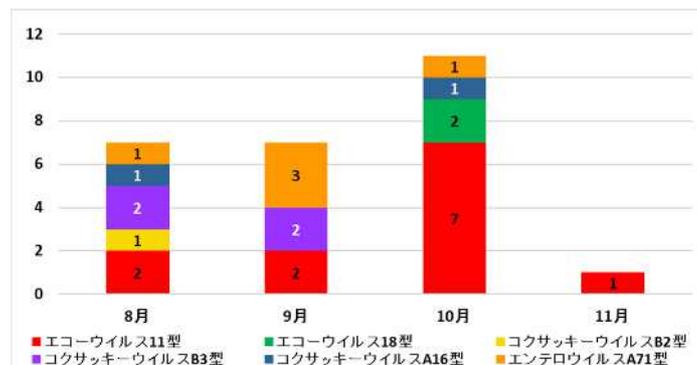


図 無菌性髄膜炎検体からのエンテロウイルス属検出状況（症例数）

E11が検出された症例はすべて1歳未満児で、髄液、血液、咽頭ぬぐい液、便等、様々な検体から検出されました。エンテロウイルス属では不顕性感染や長期間の便中への排泄があり得るため、咽頭ぬぐい液や便からの検出については慎重に解釈すべきものです。しかし、今回のE11が検出された12症例中9症例においては髄液が採取されており、この9症例中8症例は咽頭ぬぐい液や便のみならず髄液からもE11が検出されていることから、髄膜炎の起因ウイルスである可能性が高い状況です。

新生児のE11感染症については、日本小児科学会の注意喚起^{※2}を受けて厚生労働省が令和6年12月3日付事務連絡で注意喚起及び情報提供依頼^{※3}を行っています。日本小児科学会によれば、新生児の重症E11感染症では、黄疸、肝腫大、腹水及び出血傾向を示す劇症肝炎のほか、髄膜炎や心筋炎の報告もあるとされています。埼玉県内でもウイルス性肝炎検体からE11が検出されており、この症例も1歳未満児でした。

全国で病原体検出情報システムに登録されたE11は2018-2019年に集積があり、2024年はこの2年に次いで多い状況となっています^{※4}。

今後もE11の動向に注視していきます。

※1 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr.html>

※2 <https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20241211echovirus.pdf>

※3 <https://www.mhlw.go.jp/content/001345108.pdf>

※4 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/entero/680-idsc/13033-info-241211.html>