

十二指腸から検出されたランブル鞭毛虫の一例

◎川筋 就砂¹⁾、下浦 泰昌¹⁾、森 昌代¹⁾、森本 弘美¹⁾、嶋田 美和子¹⁾、山内 豊子¹⁾、平松 智佳¹⁾、竹内 名緒子¹⁾
香川県立中央病院¹⁾

〔はじめに〕

ランブル鞭毛虫の感染経路は糞口感染で、本邦では、旅行者感染症、性行為感染症、日和見感染症として知られている。本原虫は十二指腸や上部小腸、胆道系に吸着し寄生することで、慢性下痢、腹痛などを発症する。便、腸液、胆汁などに虫体を認めることで確定診断に至る。今回、当院の内視鏡検査の結果、十二指腸からランブル鞭毛虫が発見された症例を経験したので報告する。

〔症例〕

60代男性。海外渡航歴なし。ペットは犬のみ。2016年に胃腺腫にて、当院消化器内科でESDを行った。

2018年の内視鏡検査で、十二指腸に白色液の貯留や白色絨毛が目立ったため、精査目的で生検を行った。

組織生検では、軽度炎症細胞浸潤の見られる十二指腸粘膜に鎌状、類円形の構造物を認め、ランブル鞭毛虫感染症と診断された。その後、十二指腸液や組織の圧搾で作製した細胞診標本を鏡検した結果、軸索を中心に左右対称の洋梨型で、2核を有し鞭毛を持つランブル鞭毛虫

の栄養型を多数認めた。

〔考察〕

今回の症例では、組織診断でランブル鞭毛虫を指摘し、診断に大きく貢献することができた。新鮮な検体を用いれば、原虫に運動性があり観察が容易であるが、細胞診のパパニコロウ染色では、原虫の確認が困難であった。ギムザ染色標本は虫体が良く染まり、観察に適していた。また、組織の圧搾よりも十二指腸液で作製したほうが、虫体を観察しやすい標本となった。消化器の細胞診で出現する原虫は、赤痢アメーバが挙げられるが、海外旅行での感染例では、ランブル鞭毛虫との混合感染例も少なくない。そのため、小さな虫体を見落とさないように注意深く観察する必要がある。

また、ランブル鞭毛虫症は、5類感染症に指定されているため、検出された場合は速やかに主治医に報告するように心掛けたい。

香川県立中央病院 087-811-3333