# 当院で経験したジアルジア症の 1 症例

◎新井 雅人[1)]、奈良 豊[1)]、渡邉 裕樹[1)]、室谷 孝志[1)]、竹下 享典[1)]
埼玉医科大学 総合医療センター[1)]

【はじめに】ジアルジア症はランブル鞭毛虫の感染によって引き起こされる。主に熱帯・亜熱帯地域に見られ、本邦ではそれら地域への渡航者による感染例が多く、日和見感染症としても知られている。今回我々は、後天性免疫不全症候群(AIDS)患者が発症したジアルジア症を経験したので報告する。

【症例】患者は 31 歳、男性。既往に好酸球性副鼻腔炎があり、海外渡航歴はない。繰り返す肺炎を主訴に当院にて精査したところ、AIDS と診断された。また、1 か月以上続く原因不明の下痢があることから寄生虫検査目的で糞便が提出された。

【結果】直接塗抹法及び MGL 法を実施した。直接塗抹法では栄養体と思われる虫体が多数集塊状になっている様子とわずかに嚢子が観察された。MGL 法でも同様に栄養体と嚢子が検出され、確認のためにメイ・ギムザ染色、ヨード・ヨードカリ染色を実施したところ核や鞭毛などの特徴的な形態が鮮明に観察されたことからランブル鞭毛虫と確定した。

その後、メトロニダゾールが 7 日分処方された。内服を開始してから 11 日目にて症状が改善し現在も経過観察中となっている。

【考察】ランブル鞭毛虫による感染は健常者では無症候で経過することも多いが、本症例は免疫不全の患者であり、栄養体が多く検出されたことからランブル鞭毛虫感染が過剰となった症例と考えられた。感染経路については、海外渡航歴がないことから国内感染と思われるが、詳細な特定にまで至らなかった。

【結語】本症例は便検査がジアルジア症の診断に繋がった 1 症例であった。本邦において寄生虫感染症は稀な疾患となりつつある。しかし本症例のような免疫不全の患者においてはあらゆる感染症の合併が考えられ、積極的に寄生虫感染を疑うことが重要である。寄生虫検査の重要性を再認識することのできた症例であった。

049-228-3496（直通）