

## 赤痢アメーバ *Entamoeba histolytica*

アメーバ赤痢の病原体は、赤痢アメーバ *E. histolytica* です。本症は性感染症 (STD) の一つでもあり、AIDSの合併症としても重要です。この原虫の栄養型は組織内侵入能力を有し、大腸において増殖し組織を破壊して赤痢様症状や腸穿孔を起こすことや、門脈を経て転移し、肝臓、肺、脳などに膿瘍を形成することがあります。しかし、中には感染しても発症せず、無症候性のキャリアの状態を維持することもあります。

一方、光学顕微鏡による形態の観察では *E. histolytica* と、ほとんど鑑別できない *Entamoeba dispar* という種が存在します。本種は組織内侵入能力がないので病原性は無く、感染者は無症状のキャリアとなりますが、治療の必要はありません。つまり、無症候性のキャリアには二種類のアメーバが考えられます。糞便中に見られる栄養型が赤血球を捕食している、または、肝膿瘍液中や病理組織標本内に栄養型が検出されれば、*E. histolytica*である可能性は非常に高いと言えますが、シストのみが検出された場合は、遺伝子解析により両者を鑑別します。

血清学的診断では、腸管アメーバ症の場合は抗体価が比較的低いことや、陽性率そのものも低い事があります。一方、アメーバ性肝膿瘍の場合は、抗体価が腸管アメーバ症に比べ有意に高く、抗体陽性率も高いことが知られています。

国内におけるアメーバ赤痢患者の届け出数は、1999年以降年々増加し、2008年には871例とピークを示しました。翌2009年は786例に減少しましたが、2010年、2011年には800例を超えています。埼玉県における届け出数も増加傾向を示し、ここ数年は30例を超えています。

感染症法では、全数把握の5類感染症に指定されています。

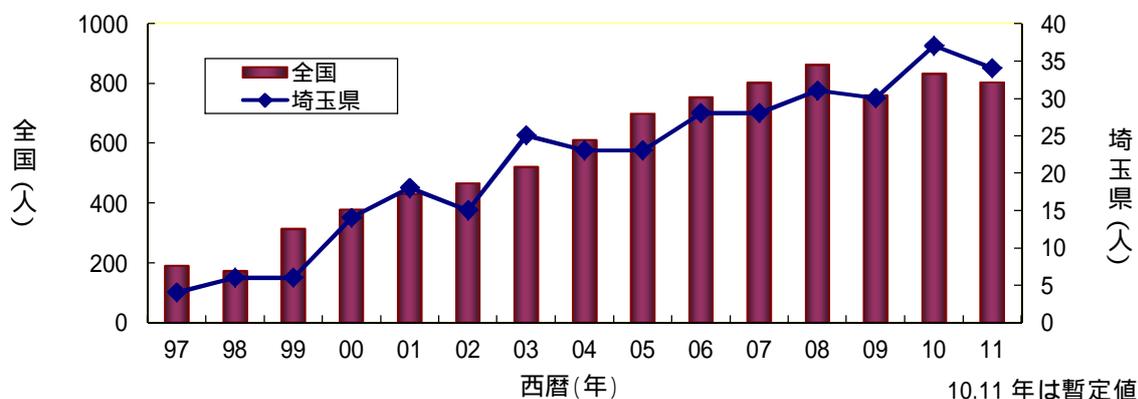


図 全国及び埼玉県におけるアメーバ赤痢の患者数の推移