

■ 提 言 ■

感染症における宿主側因子の理解を深める

東北大学大学院医学系研究科小児病態学分野 土屋 滋

第 42 回日本小児感染症学会は 11 月 27 日、28 日に仙台で開催されます。「感染症における宿主側因子の理解を深める」がテーマです。新興・再興感染症という言葉があるように、感染症は終息したかと思っけていても、姿かたちを変えながら常に古くて新しい問題を私たちの前に投げかけてきます。その発症には、病原微生物側の性状と宿主側因子、それに環境要因が複雑に絡み合っており、そのいずれもが重要な意味をもっています。本学会では、感染の成立に関する免疫の関与を重要なテーマの一つに掲げています。

現在は 100 を超える原発性免疫不全症の遺伝子が同定され、Good が “Experiments of Nature” (Pediatrics 18 : 109, 1956) と表現した先天性免疫不全症の全体像がはつきりしてきました。わが国でも小林登先生、矢田純一先生の時代から、厚生労働省原発性免疫不全症候群調査研究班が活発な研究活動を継続しており、現在は九州大学の原寿郎先生が班長をされています。また、その班会議の多くのメンバーの方が小児感染症学会の会員でもあります。日本小児感染症学会の機関紙名は「小児感染免疫」となっていることもあり、今回は免疫に関する特別講演を 2 つ (京都大学の光山正雄先生、ボストン小児病院の F. A. Bonilla 先生) とシンポジウムを一つ組ませていただきました。シンポジウムについては、免疫不全症の班会議を反映させるような内容とし、その活動の一端を会員の皆さんに知っていただくことを目的としています。

X 連鎖無ガンマグロブリン血症、X 連鎖重症複合免疫不全症、Wiskott-Aldrich 症候群、X 連鎖慢性肉芽腫症などの免疫不全症は、臨床像が比較的特徴的で、疑った場合に、臨床像と遺伝子変異の有無から、比較的容易に確定診断が可能となりました。加えて、Duncan 家系で有名な EBV 感染に特異的かつ致死的な X 連鎖リンパ球増殖症、反復性重症肺炎球菌感染症を発症する IRAK4 欠損症、

BCG 接種後に重篤な播種性リンパ節炎を呈するインターフェロンガンマ受容体欠損症や IL-12 受容体欠損症など、ある特定の病原体に対する限定的な免疫不全症が注目されています。そこまで免疫不全の実態は明らかになってきています。しかし、日常診療では易感染性を呈しながらいまだその理由を明らかにすることができない子どもたちも存在します。例えば、IgG サブクラスが低値で繰り返し中耳炎を起こす子どもや、易感染性に全身の疣贅を合併した子ども、このような子どもたちの病態をどう考えるのか、まだ私たちはその解決の糸口を見出すことができません。まず、どこまで免疫不全症についてわかっているのかという情報を共有することが、新しいタイプの免疫不全症を理解するうえで不可欠なことに思っています。

今回は、会長講演で免疫不全症に対する造血幹細胞移植をとりあげます。臓器障害を軽減した骨髓非破壊的前処置が考案され、小児の移植前処置において、その臓器毒性の少なさをゆえに大いに注目を集めています。私たちの経験をお話しして、その有用性を知っていただければと思っています。

今回の学会のもう一本の柱がインフルエンザです。CDC の T. Ueki 先生に特別講演をお願いいたしました。また東北大学 押谷仁先生、岡山大学 森島恒雄先生を座長に、インフルエンザシンポジウムを企画いたしました。昨年の流行を総括し、かつ南半球での今年の流行をみすえながら、この冬のインフルエンザ対策を会員の皆さんと考えていきたいと思っています。

他にも、「貴重な症例から学ぶ感染症—臨床から基礎へ—」というワークショップをはじめ、多くの話題を用意しております。一緒に議論を深めながら、感染症のもつ奥深さを学んでいきたいと考えています。晩秋の仙台に、ぜひお出でください。