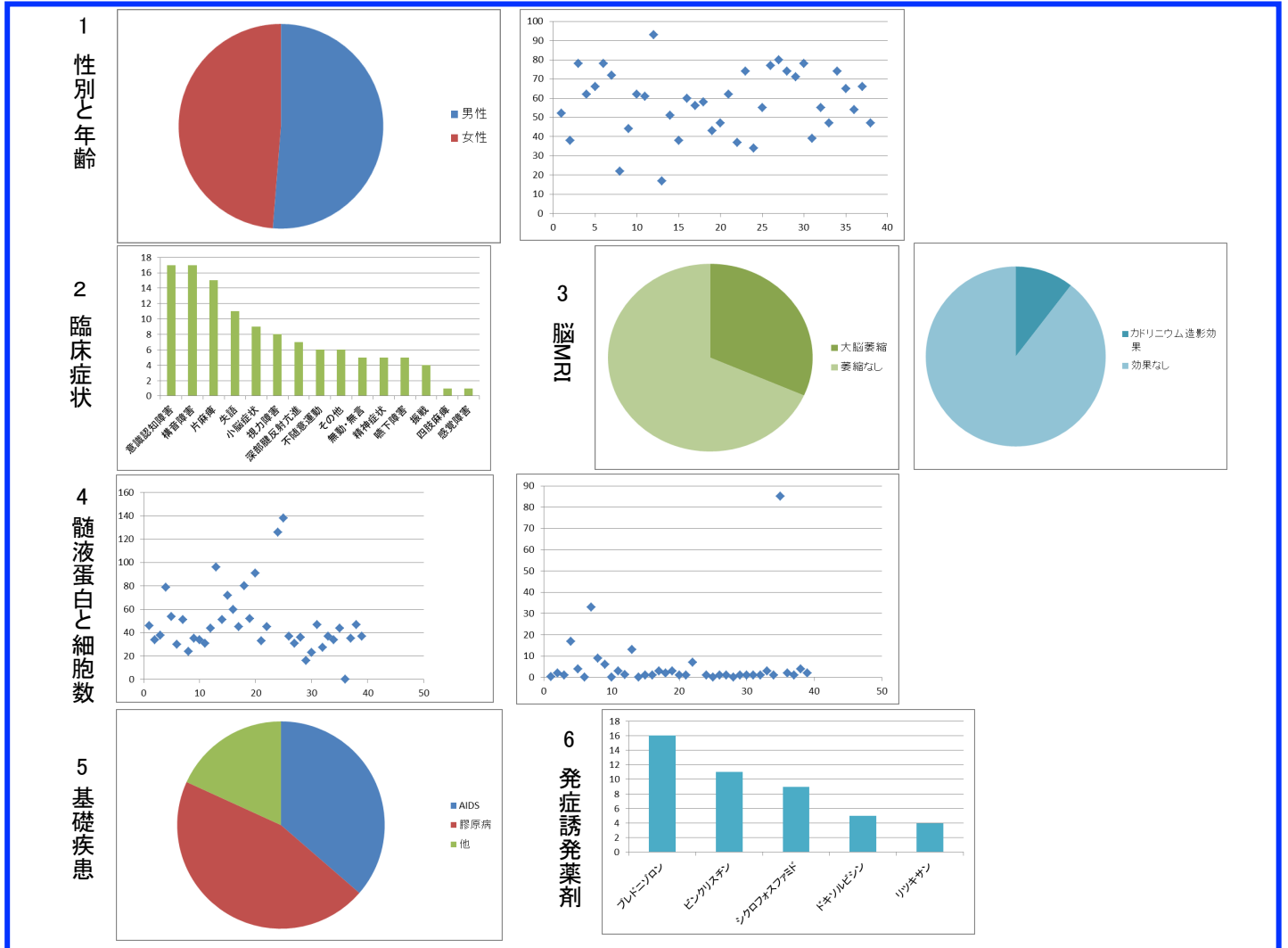


本邦発症PMLの疫学調査

研究分担者：がん・感染症センター都立駒込病院 脳神経内科 三浦義治
 研究協力者： 同 岸田修二



解説

- 2010年6月より2013年6月まで国立感染症研究所へ髄液JCV-PCR検査依頼のあった38症例(髄液中JCV-PCR陽性例)に関して症状、画像、検査、基礎疾患、薬剤誘発因子を中心に検討した。男性20例、女性18例(合計38例)、平均57.6歳で、症状と脳画像検査、基礎疾患や日和見感染と髄液中JCV-PCR陽性からPMLと診断した。
- 臨床症状は38例中17例(44.7%)で意識認知障害、16例(42.1%)で構音障害、15例(39.5%)で片麻痺、11例(28.9%)で失語、視力障害(8例、21.1%)、小脳症状(8例)、深部腱反射亢進(7例、18.4%)、不随意運動(6例、15.8%)、無言無動(5例、13.2%)、嚥下障害(5例)、精神症状(5例)、振戦(4例、10.5%)を認めた。
- また、脳MRI病変は大脳白質が33例(86.8%)、小脳白質が11例(28.9%)、脳幹部が9例(23.7%)であり、またその分布は両側左右非対称性が30例(78.9%)であった。さらに大脳萎縮は12例(31.6%)、ガドリニウム造影効果を示したのが4例(10.5%)であった。
- 髄液検査では、髄液蛋白増加が18例(47.4%)、細胞増加が13例(34.2%)であった。
- 基礎疾患としては悪性腫瘍が16例、膠原病・自己免疫疾患が13例、HIV感染10例(26.3%)であった。
- 誘発薬剤では、プレドニゾン使用16例、ビンクリスチン11例、シクロフォスファミド9例、ドキソルビシン5例、リツキサン4例であった。