

ワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎(ADEM)が疑われる*症例(重篤)

※抽出基準: 症状名が急性散在性脳脊髄炎として報告された症例。

期間	評価	No.	ワクチン名	年齢・性別	基礎疾患等	経過	接種後日数	症状名	転帰	プライトン分類レベル	因果関係	専門家の意見
報告対象期間内		1	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン(鳥居株)*武田薬品(G940) ミールピック(MR354)	6歳・男性	なし	<p>本例は、医薬品医療機器総合機構を通じて入手した医師による副反応報告症例(厚生労働省受付番号:v2310000058)であり、その後同医師により報告(MR経由)された。</p> <p>日付不明 接種前の体温36度5分。 2023/02/28 おたふくワクチン(2回目)、MRワクチン(ミールピック)(第2期2回目)定期・臨時接種。 2023/03/12 嘔吐、ふらつき、傾眠あり。 2023/03/28頃 上記症状改善した。 2023/04/02 複視が出現し歩行困難となった。 2023/04/04 MRI、髄液検査、血液検査等実施し、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)と診断。当院入院。 2023/04/05 ステロイドパルス開始。 日付不明 軽快。 [急性散在性脳脊髄炎(ADEM)調査票] 1.組織病理診断:未実施。 2.臨床症状: (1)該当項目 ・炎症性脱髄が原因と推定される。・初めての事象である(先行するワクチン接種の有無を問わない)。・臨床的に多巣性の中枢神経系の障害(事象)である。 ・発熱により説明できない脳症(意識の変容や行動変化)。 (2)中枢神経系に播することのできる限局性または多発性所見についての該当項目 以下のいずれかの症状が初めて発現した日(2023年3月12日) ・脳症(例:意識レベルの低下または変容、嗜眠、または人格変化が24時間以上続く)。 ・脳神経の単一または複数の異常。 ・小脳の機能障害(運動失調症、測定障害、小脳性眼振など) 3.画像検査実施[磁気共鳴画像診断(MRI)撮像] 検査日:2023年4月4日 ・びまん性または多発性の白質病変が、T2強調画像・拡散強調画像(DWI)、もしくはFLAIR画像(T1強調画像によるガドリニウム増強はあってもなくてもよい)において認められる。 ・深部灰白質病変(例:視床または基底核)を認める。・以下の多発性硬化症のMRI基準の二つとも、もしくはいずれかを満たさない。 <MRIによる空間的多発の証明> 4つの中枢神経領域(脳室周囲、皮質直下、テント下、脊髄)のうち少なくとも2つの領域にT2病変が1個以上ある(造影病変である必要はない)。脳幹あるいは脊髄症候を呈する患者では、それらの症候の責任病変は除外する。 <MRIによる時間的多発の証明> 無症候性のガドリニウム造影病変と無症候性の非造影病変が同時に存在する(いつの時点でもよい)。あるいは基準となる時点のMRIに比べてその後(いつの時点でもよい)に新たに出現した症候性または無症候性のT2病変及び/あるいはガドリニウム造影病変がある。 4.疾患の経過 発症から最終観察までの期間:1か月 疾患の単相パターンを示すには観察期間が不十分である。発症後の観察期間が3か月以内である。 5.鑑別診断 該当項目:未記載 6.髄液検査実施 検査日:2023年4月4日 細胞数 23/μL、糖 63mg/dL、蛋白 35mg/dL 7.自己抗体の検査 未記載 追跡調査を試みたが、多忙を理由に詳細な追加情報は入手不可能であった。</p>	2023/2/28 接種当日 2023/3/12 接種後12日 2023/3/28 接種後28日 2023/4/2 接種後33日 2023/4/4 接種後35日 2023/4/5 接種後36日	急性散在性脳脊髄炎	軽快	4	γ	
報告対象期間内		2	ビームゲン	63歳・男性	高血圧 良性前立腺肥大症 蕁麻疹	<p>2021/08/30 家庭での血圧118-135/76-84mmHg。A病院を受診時、体温37.0℃、血圧133/87mmHg、脈拍77回/分。特に訴えなし。 2021/10/27 A病院にてインフルエンザHAワクチン1回目を単独接種。 2021/11/19 夜、38℃の発熱が発現。総合感冒薬を服用。 2021/11/20 17:35 複視が発現。解熱したが、嘔気、眩暈が発現し、A病院を受診。 受診時、体温35℃、血圧154/115mmHg。頭痛及び四肢麻痺は認めず。血液検査の結果、白血球数14300/μL、CRP(-)。レボフロキサシン水和物、PLG、メクロプラミドを処方し、帰宅。 20:00 尿閉が発現。B病院救急を受診。導尿施行にて尿流出し、C病院泌尿器科の受診を指示し帰宅。 帰宅後、両下肢の脱力、四肢のしびれが発現し、B病院救急を再受診。脳神経内科へ入院。急性散在性脳脊髄炎の診断。 2021/11/21 セフトリアキソンナトリウム水和物4g/日、アシクロビル5mg/kg×3/日の静注投与を開始。 2021/11/21~23 ステロイド療法(メチルプレドニゾン1000mg/日を静注投与)1クール目を実施。 2021/11/22 免疫グロブリン療法(IVlg0.4g/kg/日を静注投与)を開始。 2021/11/24 セフトリアキソンナトリウム水和物4g/日の静注投与を終了。プレドニゾン60mg/日の経口投与を開始し、以後投与量を漸減。 2021/11/26 アシクロビル5mg/kg/3/日の静注投与を終了し、免疫グロブリン療法を終了。 2021/11/28~30 ステロイド療法(メチルプレドニゾン1000mg/日を静注投与)2クール目を実施。 2021/12/05~7 ステロイド療法(メチルプレドニゾン1000mg/日を静注投与)3クール目を実施。 2021/12/14 D病院へ転院。 2021/12/27 D病院を退院。 2022/07/28 軽快。</p>	2021/10/27 接種当日 2021/11/19 接種後23日 2021/11/20 接種後24日 2021/11/21 接種後25日 2021/11/22 接種後26日 2021/11/24 接種後28日 2021/11/26 接種後30日 2021/11/28 接種後32日 2021/12/5 接種後39日 2021/12/14 接種後48日 2021/12/27 接種後61日 2022/7/28 接種後274日	急性散在性脳脊髄炎	軽快	4	γ	
報告対象期間内		3	ジェービックV(JR531)	3歳・女性	なし	<p>【接種日】令和5年5月12日 【出生体重】3469g 【発生日時】令和5年6月15日 【概要】2023年5月29日から発熱、不機嫌を認めた。6月1日と2日の朝は解熱していたが、2日の夜から38度の発熱を認めた。以後、発熱が持続しており、6月8日に解熱したが、不機嫌や易怒性を認めた。 6月15日の朝から39度の発熱があり、16日の朝は解熱していた。SARS-CoV-2、インフルエンザ、アデノウイルス抗原検査は陰性。 6月19日より、歩容異常と尿閉あり。6月20日に前医に入院した。6月21日時点で症状の改善なく、頭部MRIで白質及び小脳脚にT2およびFLAIRで高信号を認め、下部脊椎MRIで腰髄の腫大を認めた。髄液検査で細胞数増加を認めた。 【転帰日】令和5年6月22日 【家族歴】母:不育症 【他要因(他の疾患等)の可能性の有無】有 2023年5月29日から発熱、不機嫌を認めた。6月1日と2日の朝は解熱していたが、2日の夜から38度の発熱を認めた。5月29日時点で、こども園で体調不良のため休んでいる児がいた。 【症状の程度】重い</p>	2023/5/12 接種当日 2023/5/29 接種後17日 2023/6/15 接種後34日 2023/6/19 接種後38日 2023/6/22 接種後41日	急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	軽快	4	γ	
報告対象期間内		4	エンセバック(E101B)	2歳・女性	1歳ごろの熱性痙攣	<p>【接種日】令和5年5月13日午前10時00分 【出生体重】3120g 【接種前の体温】36度6分 【発生日時】令和5年5月26日午後6時00分 【概要】5/13日本脳炎ワクチン接種。5/26保育園より帰宅後、18時頃37.8℃、目がうつろ、受け答えはできるも、歩行時にふらつき。 20:30頃38℃、嘔吐1回。5/27朝37.3℃、少し改善した印象なので保育園は休んだが車で兄弟と共に出かけた。車中では眠っていたが、到着すると機嫌悪く、水をやたらに欲しがり、足元がおぼつかなかったので、怖くなり帰宅。夕方、他の小児科受診。症状は改善しており様子を見ることにした。5/28保育園は休んだ。5/29保育園の先生にも「いつもと様子が違う」と言われた。母からは、目が腫れぼったいような、いつもとは顔が違った。その後6/4までは特に何もなかった。保育園にも通っていた。6/5、22時38.5℃、坐業で様子を見た。6/6、6:30 39℃、20秒位の痙攣。5/27受診した小児科受診。6/7は38~39℃。6/8解熱。6/9より保育園へ。6/24に予防接種後初めて当院受診し、これまでの経過を初めて説明。患児は元気に走り回っていた。 【転帰日】令和5年6月24日 【他要因(他の疾患等)の可能性の有無】無 【症状の程度】重い</p>	2023/5/13 接種当日 2023/5/26 接種後13日 2023/5/27 接種後14日 2023/6/24 接種後42日	急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	軽快	4	γ	