

(株式第2(一))
医薬品 副作用・感染症 症例票(国内・国外)

識別番号・報告回数	B-07007523	第3報	開運報告番号	副作用・感染症の発現状況、症状及び処置等の経過
-----------	------------	-----	--------	-------------------------

受けた。悪寒が強く、けいれんを予防するためにジアゼパム(1mg坐剤)を0時間間隔で2回投与された。なお第2病日のインフルエンザ抗原は陰性であり、オセルタミビルは内服していない。

(第3病日)発熱が続き、活気が無く、傾眠傾向があったため当院小児科に紹介された。入院時の身長cm、体重kg、体温38.5°Cであり、傾眠がちであります。突然閉眼し両下肢をバタバタさせたり、看護師をたいたいたりと意識レベルの変動があつた。その後、強い刺激のときに体動がみられるのみとなり、3・3・9度式による意識障害レベルは、200と判断した。瞳孔反射は左右とも保たれ、膝蓋腱反射・アキレス腱反射どちら採取した鼻汁で行った抗原キットでは、インフルエンザAが陽性であった。

血液検査では、RBC464万、Hb12.6g/dl、Ht37.6%、WBC6600/mcl、血小板16万3000/mcl、PT比0.9、AT-III1122.5%、フィブリノゲン345.0mg/dl、TP6.7g/dl、Alb4.2g/dl、ALP283IU/L、AST131IU/L、ALT19IU/L、LDH997IU/L、BUN7.3mg/dl、CREO.2mg/dl、Na136mg/dl、K3.2mEq/l、Cl98mEq/l、Ca4.4mEq/l、P2.3mg/dl、CK718U/L、CRP0.6mg/dl、テオファリン血中濃度7.8mcg/ml、血糖118mg/dl、アンモニア62mcg/dl、乳酸6.5mg/dl、ピルビン酸0.7mg/dlであり、ASTとLDHの上昇を認めた以外は正常であった。鏡検査では、細胞数3/mcl、蛋白(+)、潜血(-)、ケトン体(3+)と脱水を示唆する所見のみだった。

入院時(第3病日)に検査した脳波は、全汎性高振幅徐波であり、頭部CTは、脳室の狭小化、脳溝の消失といった脳浮腫像と両側前頭葉の著明な低吸収を示していた。インフルエンザ脳症と診断し、アマンダンジン5mg/kg分2を5日間、ガンマグロブリン2g/kg/doseを2日間かけて点滴静注、デキサメタゾン0.15mg/kg/doseを1日3回、アシクロビル10mg/kg/dose1日3回で治療を開始した。

(第4病日、入院2日目)に解熱し、痛み刺激に体動がみられるようになつた。しかし「おはよう」と声をかけても、数秒して「おはよう、おはよう、こんにちは」と相手の言葉を繰り返す反響話のみで、会話は成立しなかつた。3・3・9度式による意識障害レベルは、20-30の段階となつた。

(第5病日)座位が可能となり、つかまり立ちができるようになつたが、目をキヨロキヨロさせ落ちかず、感情も不安定だった。
(第17病日)独歩ができるようになつたが、一方であります。意に添わないと物を投げつけたりした。

(第35病日)経口摂取、排泄及び運動機能が、発症前の状態に戻つたため退院となった。
(第35病日)ペア血清(第3-第23病日)で検索したウイルス抗体(H1法)は、インフルエンザA型(H3N2)が40倍、40倍だったが、インフルエンザA型(H1N1)は10倍から1280倍と著明に上昇していた。第5病日に行った頭部MR拡散強調画像では、両側前頭葉皮質下に線状高信号、右中心前回に円形の高信号を認めた。DWIで高信号となる部分はfluid-attenuated inversion recovery(FLAIR)でも僅かに高信号だったが、T2強調画像では異常を見出せなかつた。第7病日に施行した99mTc-ECD-SPECTは、両側前頭野領域の著明な集積低下があり、発症1年4ヶ月後でも改善はなかつた。(4歳時)退院後は、以前から通っている保育園に戻つたが、4歳を過ぎても「かなりしゃべることができるように、相手の話を聞き取ることができない」、「ルールのある遊びができない」といった問題点が顕著となつた。

(5歳9ヶ月時)WPPSでは、FI058、言語製061、動作性1058であり、下位検査評価点では、知識、算数、理解度が2と低かった。単語は分かつているが、文章で質問するとの意味はわからず、検査中もすぐにして歩く、「イチ、二ー、サン」と数えることができると多い。少ない、同じという概念は理解できなかつた。

(不明) 小学校は特殊学級に入学したが、いつまでたつても数字は1と2しか読めず、文字も読みないものが多い、言うことを聞かないといった状態が続いた。母親も苛立つことが多くなつた。
(7歳5ヶ月) WISC-IIIでも5歳の時のWPPSと同様に、算数、言語理解が特に悪く、絵画配列も1と低かつた。母親に改めてインフルエンザ脳炎の後遺症について話し、小学校特殊学級の教師、就学前に通っていた通園センターの職員とともに感じと母親をサポート中である。