

# ワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎(ADEM)が疑われる<sup>\*</sup>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。

第106回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、令和6年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会	資料2-33
2025(令和7)年4月14日	

期間	評価	No.	ワクチン名	年齢・性別	基礎疾患等	経過	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
報告対象期間前	再評価	1	ビケンHA(HA228B)	2歳・男性	食物アレルギー	別紙2p1 参照	急性散在性脳脊髄炎	軽快	2	γ	
報告対象期間前		2	インフルエンザHAワクチン「第一三共」	28歳・男性	なし	別紙1p1 参照	急性散在性脳脊髄炎	不明	4	γ	
報告対象期間内		3	ミールビック(MR364)	5歳・男性	なし	別紙2p2 参照	急性散在性脳脊髄炎	後遺症あり	2	γ	
報告対象期間内		4	DTビック(2E063) ジェービックV(JR556)	12歳・男性	なし	別紙2p3 参照	急性散在性脳脊髄炎(ADEM)	後遺症あり	4	γ	



# 別紙 2

## 医療機関からの副反応疑い報告状況について 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(症例経過)

症例 No.	症例経過
1	<p>2023/10/31 A 病院にてインフルエンザHAワクチン 1 回目を接種。 夜、涎が多くなった。 2023/11/01 15:00 話し方がゆっくりとなり、呂律が回らない。 2023/11/02 傾眠あり。 2023/11/03 躓くことが増えた。 2023/11/04 歩き方や話し方が更に緩慢になった。 2023/11/05 眼の焦点が合わなくなり、座位も保持困難となりふらつくようになった。自宅で経過観察していたが、B 病院を受診。 2023/11/06 朝、臥位から上体を起こすことも困難となったため、C 病院救急外来を受診。 頭部 MRI 検査の結果、両側大脳深部白質から皮質下白質に非対称性の FLAIR 高信号が散在し、中脳にも FLAIR 高信号を認めた。血液検査の結果、炎症反応は軽度上昇のみであった。抗 MOG 抗体陽性、抗 AQP4 抗体陰性であった。髄液検査の結果、オリゴクローナルバンド陰性、髄液細胞数・糖・蛋白いずれも基準値内であった。臨床経過及び検査結果より、ADEM と診断し入院。 メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム 450mg/日の静注投与を開始。 2023/11/08 メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム 450mg/日の静注投与を終了。 2023/11/09 プレドニゾン 20～30mg の静注投与を開始。理学療法、言語療法を開始。 2023/11/22 プレドニゾン 20～30mg の静注投与を終了。 2023/11/23 プレドニゾロンの経口投与を開始。 2023/12/19 退院。 2024/01/31 軽快。.....</p> <p>(参考)事務局追記 2023/10/31 接種当日 2023/11/01 接種後 1 日 2023/11/02 接種後 2 日 2023/11/03 接種後 3 日 2023/11/04 接種後 4 日 2023/11/05 接種後 5 日 2023/11/06 接種後 6 日 2023/11/08 接種後 8 日 2023/11/09 接種後 9 日 2023/11/22 接種後 22 日 2023/11/23 接種後 23 日 2023/12/19 接種後 39 日 2024/01/31 接種後 92 日</p>

3	<p>2024/07/13 A 医院にて乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン 1 回目を接種。</p> <p>2024/07/31 頭痛、発熱が発現。</p> <p>2024/08/02 項部硬直を認めた。</p> <p>2024/08/03 意識障害、体動消失を認めた。脳神経の異常、原始反射、運動麻痺、深部腱反射の変化、小脳の機能障害を認めた。頭部 MRI 検査の結果、脳室周囲に散在性病変、大脳白質優位の、びまん性、境界不鮮明で大きな(&gt;1-2cm)病変、深部白質病変を認めた。急性散在性脳脊髄炎と診断。ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を開始。</p> <p>2024/08/05 B 病院へ入院。髄液検査の結果、細胞数 33/<math>\mu</math>L、糖 75mg/dL、蛋白 32mg/dL、オリゴクローナルバンドあり、IgG インデックスの上昇あり。抗 AQP4 抗体陰性、抗 MOG 抗体陰性。</p> <p>2024/08/07 ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を終了。</p> <p>2024/08/08 免疫グロブリン療法(乾燥スルホ化人免疫グロブリン 35g/4 日を静注投与)を開始。</p> <p>2024/08/11 免疫グロブリン療法(乾燥スルホ化人免疫グロブリン 35g/4 日を静注投与)を終了。</p> <p>2024/08/12 ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を開始。</p> <p>2024/08/14 ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を終了。</p> <p>2024/08/16 四肢麻痺となり、血漿交換療法を実施。</p> <p>2024/08/19 血漿交換療法を実施。ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を開始。</p> <p>2024/08/21 血漿交換療法を実施。ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾンコハク酸エステルナトリウム 500mg/日を静注投与)を終了。</p> <p>2024/08/23 血漿交換療法を実施。</p> <p>2024/08/23 頃 意識障害の改善、麻痺の改善がみられ始め、体動、自発開眼を認める。</p> <p>2024/08/26 血漿交換療法を実施。</p> <p>2024/08/28 血漿交換療法を実施。</p> <p>2024/08/30 血漿交換療法を実施。</p> <p>2024/08/31 免疫グロブリン療法(乾燥スルホ化人免疫グロブリン 35g/4 日を静注投与)を開始。</p> <p>2024/09/04 免疫グロブリン療法(乾燥スルホ化人免疫グロブリン 35g/4 日を静注投与)を終了。</p> <p>2024/10/11 座位、起き上がり可能。</p> <p>以降、経時的に運動機能改善。</p> <p>2024/10/XX 歩行可能な状態まで改善。リハビリテーションを実施。</p> <p>2024/10/23 退院。</p> <p>2024/12/05 運動機能は概ね病前程度であるが、右手の震えが残存。また、自閉症的な症状や、質問に対して自分の興味関心のあることを返答してしまうといった行動がみられる。</p> <p>2024/12/XX 一時的に C 病院へ転院していたが、近く B 病院へ戻る予定。</p> <p>後遺症:知的障害.....</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2024/07/13 接種当日</p> <p>2024/07/31 接種後 18 日</p> <p>2024/08/02 接種後 20 日</p>
---	---

	<p>2024/08/03 接種後 21 日</p> <p>2024/08/05 接種後 23 日</p> <p>2024/08/07 接種後 25 日</p> <p>2024/08/08 接種後 26 日</p> <p>2024/08/11 接種後 29 日</p> <p>2024/08/12 接種後 30 日</p> <p>2024/08/14 接種後 32 日</p> <p>2024/08/16 接種後 34 日</p> <p>2024/08/19 接種後 37 日</p> <p>2024/08/21 接種後 39 日</p> <p>2024/08/23 接種後 41 日</p> <p>2024/08/26 接種後 44 日</p> <p>2024/08/28 接種後 46 日</p> <p>2024/08/30 接種後 48 日</p> <p>2024/08/31 接種後 49 日</p> <p>2024/09/04 接種後 53 日</p> <p>2024/10/11 接種後 90 日</p> <p>2024/10/23 接種後 102 日</p> <p>2024/12/05 接種後 145 日</p>
4	<p><b>【接種日】</b>令和6年7月18日午後16時30分</p> <p><b>【出生体重】</b>2848g</p> <p><b>【接種前の体温】</b>36度2分</p> <p><b>【発生日時】</b>令和6年8月15日午前8時00分</p> <p><b>【概要】</b>周産期歴に特記事項なく、生来健康な児。2024/7/18 に日本脳炎、ジフテリア・破傷風の予防接種を受けた。8/4より発熱あり、その後も解熱なく 8/15 朝より歩行困難を認め救急受診。来院時発熱と後部硬直を認め、臍以下での感覚障害、運動麻痺、膀胱直腸障害を認めたため入院。髄液検査の結果や脊髄・頭部 MRI の画像所見から急性散在性脳脊髄炎を疑い、ステロイドパルス療法 3クール、免疫グロブリン療法を行うも症状改善なく、血漿交換を 7 回追加し、後療法としてステロイド内服を継続した。後遺症として臍以下の感覚運動麻痺と膀胱直腸障害を残し、リハビリテーション入院を継続している。</p> <p><b>【入院日】</b>令和6年8月15日</p> <p><b>【退院日】</b>令和6年10月15日</p> <p><b>【転帰日】</b>令和6年10月15日</p> <p><b>【後遺症状】</b>対麻痺、膀胱直腸障害</p> <p><b>【家族歴】</b>なし</p> <p><b>【他要因(他の疾患等)の可能性の有無】</b>有 マイコプラズマ感染症</p> <p><b>【症状の程度】</b>重い</p> <p>(参考)事務局追記</p> <p>2024/07/18 接種当日</p> <p>2024/08/04 接種後 17 日</p> <p>2024/08/15 接種後 18 日</p> <p>2024/10/15 接種後 89日</p>