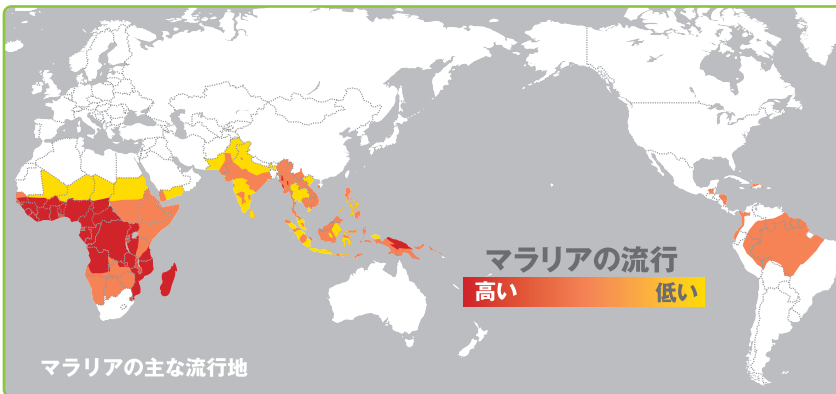


マラリア診断・治療アルゴリズム (第3.1版 2014.3.18)

平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金医療技術実用化総合研究事業「わが国における熱帯病・寄生虫症の最適な診断治療体制の構築」
研究分担者：加藤康幸・忽那賢志 研究代表者：丸山治彦



[マラリアの主な流行地]

- サハラ砂漠以南のアフリカ、パプアニューギニアが最も感染しやすい

[マラリアの症状]

- 発熱(通常39℃以上)、頭痛以外に特徴的な症状なし
- 熱帯熱マラリアでは、第5病日頃から合併症や死亡例
- 重症マラリアでは、意識障害、黄疸、急性腎不全の頻度が高い
- 帰国後3ヶ月(熱帯熱マラリアでは1ヶ月)までは発症リスクが高い

検査 >>> 診断 >>> 治療

最初に行うべき検査

代表的な
発熱疾患の潜伏期

<7日

感染症下痢症、
インフルエンザ、
デング熱、リケッチア症

7-21日

マラリア、腸チフス・パラチフス、
レプトスピラ症、
ウイルス性出血熱

>21日

マラリア、
急性ウイルス性肝炎

血算

血小板減少は感度が高い

生化学

腎機能、肝機能など

血液培養

腸チフス・パラチフスを鑑別

検尿

血尿・蛋白尿はレプトスピラ症で感度が高い

胸部X線

呼吸器症状がある場合、肺炎を鑑別

血液塗抹標本
(ギムザ染色)

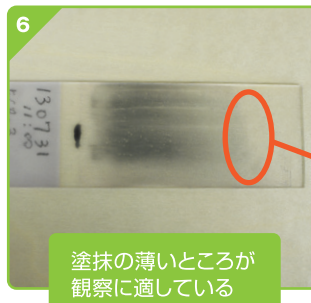
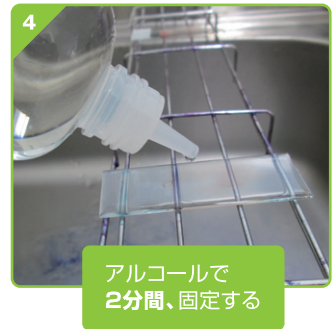
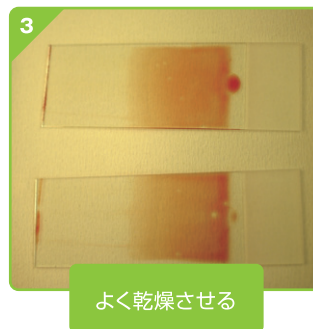
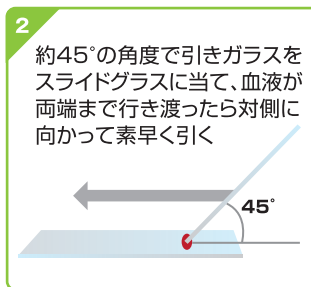
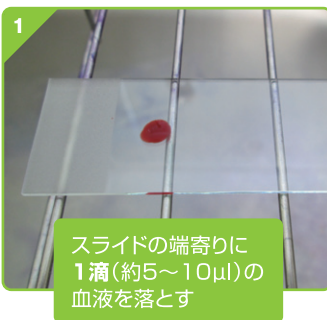
薄層塗抹標本で良い

マラリアの診断が
つかない

血液塗抹検査
(ギムザ染色)を
繰り返す

連日、計3回の検査で
陰性の場合
マラリアを否定

↓ [ギムザ染色検査の方法]



原虫寄生率の算出法

- 1 赤血球が均一な視野を探す
- 2 グリッド内の赤血球数を数える
- 3 2つのカウンターを使って、グリッド内の感染赤血球と視野数を数える

例 1 視野当たり300個の赤血球
10視野で30個の感染赤血球

$$\frac{30}{300 \times 10} \times 100 = 1\%$$

顕微鏡像(倍率100×10)

専門家への
相談

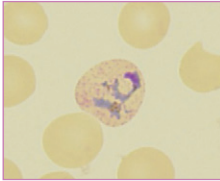
国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター
厚生労働科学研究費補助金 熱帯病治療薬研究班 薬剤使用機関

TEL 03-3202-7181 (代表)

マラリアの診断

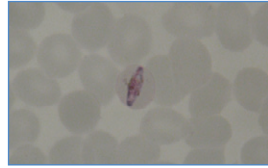
非熱帯熱マラリア

三日熱・卵形



- 感染赤血球が大きい
- 環状体以外の形態も観察される

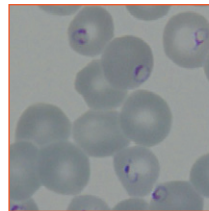
四日熱・knowlesi



- 感染赤血球の大きさが非感染赤血球と同じ
- 環状体以外の形態も観察される

熱帯熱マラリア

原則として入院治療。原虫種がわからない場合は、熱帯熱マラリアとして対応



- 感染赤血球の大きさが非感染赤血球と同じ
- 環状体のみが観察される

重症マラリアの徴候

- 意識障害→低血糖の有無を確認
- 黄疸 ● 急性腎不全
- 代謝性アシドーシス ● DIC
- 肺水腫
- 貧血(Hb<8g/dL)
- 低血糖
- ショック→まれなので菌血症の合併を想定
- 原虫寄生率>2%

マラリアの治療

徴候なし

黄疸・原虫寄生率
2~5%のみ

重症マラリアの徴候がない場合

- [a] マラロン配合錠
○1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
○825mg~1,650mg(15~25mg/kg)
1~2回に分けて内服
- [c] 塩酸キニーネ末
○1.5~1.8g 分3 +ドキシサイクリン200mg分2
(またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間

重症マラリアの徴候のうち、「黄疸」または「原虫寄生率>2%以上(ただし5%未満)」のみ当てはまる場合

- リアメット錠(未承認)
アーテメター・ルメファンリン合剤
○1日2回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
※患者紹介が難しい場合、専門家に相談

重症マラリアの徴候がある場合

- キニーネ注(未承認)
熱帯病治療薬研究班薬剤使用機関に紹介
※患者紹介が難しい場合、専門家に相談

非熱帯熱マラリア

三日熱・卵形

- [a] マラロン配合錠
○1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
○825mg~1,650mg(15mg/kg)
1~2回に分けて内服
※外来治療の場合、帰宅させる前に内服後1時間嘔吐がないか観察
- [c] 塩酸キニーネ末
○1.5~1.8g 分3 +ドキシサイクリン200mg分2
(またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間

- プリマキン(未承認)
根治療法のため、熱帯病治療薬研究班薬剤使用機関に紹介

非熱帯熱マラリア

四日熱・knowlesi

- [a] マラロン配合錠
○1日1回4錠 3日間内服(食後が望ましい)
- [b] メフロキン錠
○825mg~1,650mg(15mg/kg)
1~2回に分けて内服
※外来治療の場合、帰宅させる前に内服後1時間嘔吐がないか観察
- [c] 塩酸キニーネ末
○1.5~1.8g 分3 +ドキシサイクリン200mg分2
(またはクラリダマイシン 900mg 分3) 7日間

キニーネ注(キニマックス®)の使用法



16mg/kg(ローディング)を 5%ブドウ糖液500mL に溶解し、4時間かけて点滴。以後 8mg/kg 8時間毎に72時間まで使用

患者が12時間以内にキニーネまたはメフロキンを投与されている場合

ローディングは行わずに 8mg/kg で開始、以後同量を8時間毎に72時間まで使用

72時間以降 改善がみられ経口摂取可能であれば、経口抗マラリア薬に変更

▶▶▶ 血液塗抹検査により原虫寄生率を確認(12~24時間毎に原虫消失まで)

