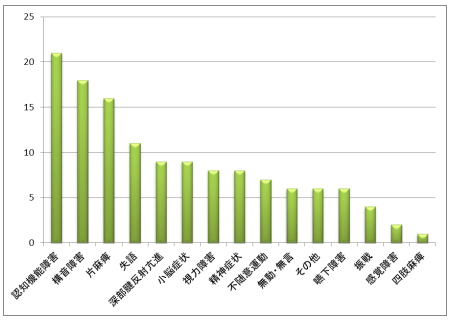
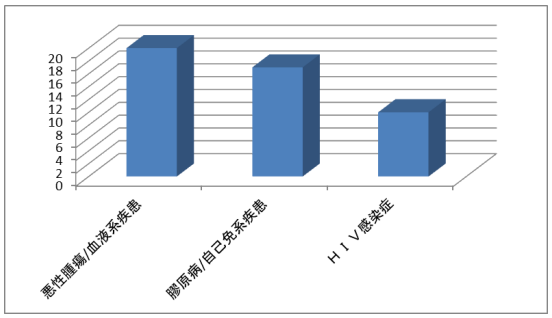
本邦発症PMLの疫学調査

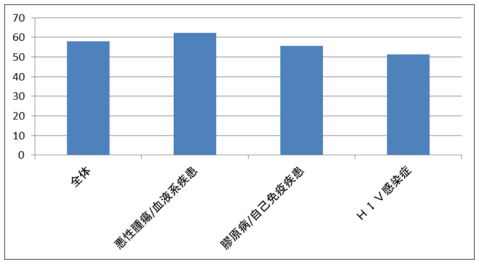
研究分担者：がん・感染症センター都立駒込病院　脳神経内科　三浦義治
研究協力者：がん・感染症センター都立駒込病院　脳神経内科　岸田修二

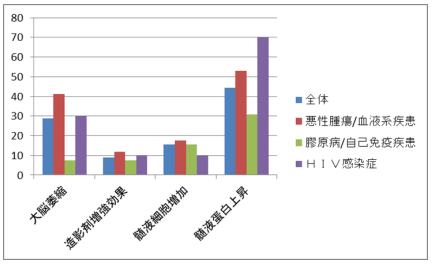
1.本邦発症PML45症例の臨床症状と基礎疾患

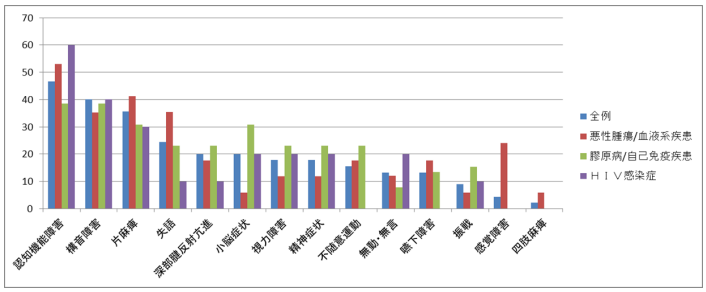




2.基礎疾患別年齢、検査所見と臨床症状







解　説

1. 診断基準・重症度分類策定・改訂のための疫学調査を行った。2010年6月より2014年1月まで国立感染症研究所へ髄液JCV-PCR検査依頼のあった45症例（髄液中JCV-PCR陽性例）に関して検討した。男性22例、女性23例（合計45例）、平均57.8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。
2. 臨床症状は45例中21例（46.7%）で認知機能障害、18例（40%）で構音障害、16例（35.6%）で片麻痺、11例（24.4%）で失語、小脳症状（9例、20%）、深部腱反射亢進（9例）、視力障害（8例、17.8%）、精神症状（8例）、不随意運動（7例、15.6%）、無言無動（6例、13.3%）、嚥下障害（6例）を認めた。
3. また、脳MRI病変は大脳白質が38例（84.4%）、小脳白質が13例（28.9%）、脳幹部が11例（24.4%）であり、またその分布は両側左右非対称性が36例（80%）であった。さらに大脳萎縮は13例（28.9%）、ガドリニウム造影効果を示したのが4例（8.9%）であった。髄液検査では、髄液蛋白増加が19例（42.2%）、細胞増加が7例（15.6%）であった。
4. 基礎疾患としては悪性腫瘍/血液疾患が17例、膠原病・自己免疫疾患が13例、HIV感染10例（22.2%）であった。発症誘発薬剤ではプレドニゾロン使用18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5例であった。
5. 基礎疾患別に分類すると、平均年齢は悪性腫瘍/血液疾患ではやや高く、HIV感染症ではやや低い傾向にあった。検査では悪性腫瘍/血液疾患では画像異常、髄液異常とも高い傾向があり、HIV感染症では髄液蛋白が高い傾向があった。
6. 基礎疾患別に病型が異なる可能性が示唆され、非HIVの中でも悪性腫瘍および血液疾患と膠原病および自己免疫疾患は区別して論じる必要があると考えられた。