

図7 フィリピン毛細線虫症の十二指腸生検像(HE染色) 東南アジアからの輸入線虫症例で、十二指腸粘膜に小型線虫が観察される。食道が鞭虫に類似した stichosome(矢印)の形態を呈する点が組織学的特徴である(宮崎医大寄生虫学, 名和行文博士のご厚意による)。

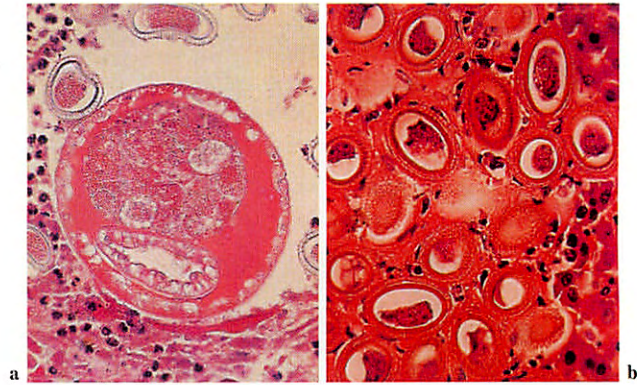


図8 肝毛細線虫症の組織像(ウッドチャックへの実験的感染, HE染色) 肝組織内に成虫断面と多数の虫卵が観察される。aの成虫は体後方部の断面であり、生殖器と腸管がみられる。筋層は holomyarian/platymyarian型を示す。虫卵は鞭虫に似て、両端に小蓋を認める(国立感染症研究所, 影井 昇博士のご厚意による)。

の杆状帯, holomyarian型の筋層, 食道を取り囲む stichosome等, 鞭虫に類似した形態的特徴がみられる。ヒト寄生の場合でも、肝内の成虫周囲に多数の虫卵が産卵されている点が最も特徴的である(図8)。虫卵は比較的大型で卵殻が厚く、両端に小蓋のある鞭虫卵に類似する形態を示す。虫卵は便中へは排出されない。

参考文献

- 1) 川平 稔: 糞線虫症。病理と臨床 1983, 1: 1448-1453
- 2) Genta, R.: Global prevalence of strongyloidiasis: Critical review with epidemiologic insights into the prevention of disseminated disease. Rev Infect Dis 1989, 11: 755-767

- 3) 金城福則, 志喜屋孝伸: 糞線虫症。消化器内視鏡 1993, 5: 1621-1626
- 4) 古谷能祥, 山田和昭, 田島紹吉ほか: 気管支肺胞洗浄液, 喀痰中に *Pneumocystis carinii* 原虫, 糞線虫を認めたくすぶり型成人 T 細胞白血病の 1 例。日臨細胞会誌 1997, 36: 179-184
- 5) 中島 創, 高岡宏行, 坂本英世: 大分県における東洋眼虫の人体寄生症例発生状況。眼科医院を対象としたアンケート調査結果。日本熱帯医学会雑誌 1987, 15: 185-190
- 6) 名和行文, 今井淳一, 木佐貫博人: フィリピン毛頭虫症。最新医学 1989, 44: 827-832
- 7) 影井 昇: 病理組織標本内にみられる寄生虫の鑑別法。検査と技術 1997, 25: 905-920

■ 喀痰中にみられた非病原性小線虫

症例は 53 歳女性。血痰を主訴に来院。喀痰細胞診が提出された。標本中に 1 ヶ所、小型線虫が観察された(図9)。本例の胸部 X 線は異常なく、好酸球增多症もなかった。また、糞便の虫卵検査は陰性。血清 HIV 抗体も陰性だった。この小線虫(長さ約 300 μm)は、患者に線虫感染の臨床所見を欠くことと合わせ、偶発的に吸入された自由生活性線虫類の虫卵が孵化した所見をたまたま観察したと推定された。回虫や鉤虫(経皮的に感染したアメリカ鉤虫)は感染後、脱皮を繰り返しつつ体内移行するが、肺を通過する時点では 2~4 mm 程度の大きさに发育している。糞線虫の全身播種型はエイズなどの免疫不全症に合併する。大きさは 300~800 μm 程度である。

環境中には、多種の自由生活性(非寄生性)線虫類が生活している。

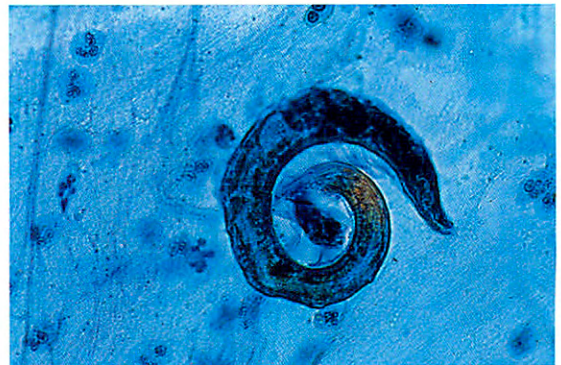


図9 喀痰中に見出された小線虫(pap染色) 53歳女性の喀痰細胞診標本に1匹の小線虫が観察された。胸部異常陰影、好酸球增多症、免疫不全なく、糞便の虫卵検査も陰性だった。小型線虫(長さ300 μm)であり、回虫、鉤虫、糞線虫の可能性は否定された。自由生活性線虫の受精卵を偶発的に吸入し、孵化した幼線虫が捉えられたのであろう(伊勢原協同病院病理, 鴨志田伸吾氏のご厚意による)。