

## 感染症・続報

東区・郡元支部  
(よしのぶクリニック) 武元 良整

### はじめに

ますます、世界はコロナの勢いが止まらず、この原稿を準備しているときも国内では5日連続で感染者数が2,000人を超えています(11月23日)。感染症学会のアンケート調査によれば、マスクや手洗いしっかりは80%以上で徹底されています。ところが、「大切だと思う行動」への質問1. マスクしても、3密を避けることについて、「とても大切」・「大切」と答えた人は69%、質問2. 家族以外との会食を避けることについて「とても大切」・「大切」と答えた人は44%でした。調査結果を報告した東京大学医科学研究所の四柳 宏教授は、この結果からは、まだ感染症対策への一般の認識が正しく受け止められていないとコメントしています。

今回は、20歳前後の4人が、発熱で来院。その発熱要因に個人レベルの抵抗力低下ではないかと考えてビタミンB<sub>12</sub>欠乏症の有無について検討しました。ビタミンB<sub>12</sub>は感染防禦の役割として皮膚・粘膜で消費され、免疫力の低下があるのではと考えました。

### 症例 1. 大学生，女性。

主訴：発熱，咽頭痛，発赤高度。

病歴：昨日発熱38度。すぐ解熱剤で解熱。国内の感染拡大地域への移動なく、県外からの旅行者との接触もなし。倦怠感や息苦しさもなし。

背景：大学入学して、自炊生活。

### 来院時検査成績

末梢血液一般：CBC(complete blood count)は以下。

WBC：14500/ $\mu$ L, RBC：465万/ $\mu$ L, Hb：14.1g/dL, MCV (mean corpuscular volume：平均赤血球容積)：91.2fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin：平均赤血球色素値)：30.3pg, MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration：平均赤血球色素濃度値)：33.3%, PLT(血小板数)：24.5万/ $\mu$ L, 好中球77.9%

生化学：

CRP：2.6mg/dL。

特殊検査：

ビタミンB<sub>12</sub>：237pg/mL (基準値180～914)。

### 臨床診断

1. 急性咽頭炎。
2. ビタミンB<sub>12</sub>欠乏症。

### 症例 2. 大学生，男性。

主訴：咽頭痛，倦怠感。

病歴：昨日から咽頭痛あり。発熱なし。

背景：大学生，潰瘍性大腸炎で通院治療中。

他府県への移動歴なし。

### 来院時検査成績

末梢血液一般：

WBC：9900/ $\mu$ L, RBC：474万/ $\mu$ L, Hb：14.6g/dL, MCV (mean corpuscular volume：平均赤血球容積)：91.4fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin：平均赤血球色素値)：30.8pg, MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration：平均赤血球色素濃度値)：33.7%, PLT(血小板数)：22.2万/ $\mu$ L, 好中球77.6%

生化学：

CRP：2.2mg/dL。

特殊検査：

ビタミンB<sub>12</sub>：173pg/mL (基準値180～914)。

### 臨床・検査診断

1. 急性扁桃炎。
2. ビタミンB<sub>12</sub>欠乏症。

症例3. 20歳代 (社会人1年目), 男性。

主訴: 発熱, 複数回の水様下痢便。

病歴: 1週間位前, 鳥刺しを食べた。今朝から38度の高熱・下痢で来院。

背景: 春から社会人。学生時代にも高熱・化膿性扁桃炎で受診歴あり。

治療: 下痢と脱水認め補液開始。クラリス内服開始。

#### 来院時検査成績

末梢血液一般:

WBC: 9400/ $\mu$ L, RBC: 485万/ $\mu$ L, Hb: 14.6g/dL, MCV (mean corpuscular volume: 平均赤血球容積): 89.7fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin: 平均赤血球血色素値): 30.1pg, MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration: 平均赤血球血色素濃度値): 33.6%, PLT(血小板数): 14.5万/ $\mu$ L, 好中球84.7%

生化学:

CRP: 5.3mg/dL。

特殊検査:

ビタミンB<sub>12</sub>: 140pg/mL (基準値180~914)。

末梢血液像(図1): 赤血球に大小不同あり, 多染性あり。大球性赤血球を散見。

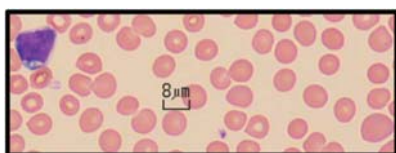


図1

#### 臨床・検査診断

1. カンピロバクター腸炎疑い。
2. ビタミンB<sub>12</sub>欠乏症。

症例4. 20歳代, 女性。

主訴: 咽頭痛, 咳。

病歴: 県外移動, 濃厚接触なし。3日前から39度の高熱, 2日前には解熱。昨日から咽頭痛嘔下時の痛みで来院。今は頭痛と咽頭痛が高度。

背景: 春から大学生。高熱からよく扁桃炎を繰り返している。

治療: 柴胡桂枝湯処方。

#### 来院時検査成績

末梢血液一般:

WBC: 8200/ $\mu$ L, RBC: 443万/ $\mu$ L, Hb: 12.8g/dL, MCV (mean corpuscular volume: 平均赤血球容積): 88.7fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin: 平均赤血球血色素値): 28.9pg, MCHC (mean corpuscular hemoglobin concentration: 平均赤血球血色素濃度値): 32.6%, PLT(血小板数): 22.9万/ $\mu$ L, 好中球73.0%

生化学:

CRP: 0.1mg/dL。

特殊検査:

ビタミンB<sub>12</sub>: 164pg/mL (基準値180~914)。

末梢血液像(図2): 赤血球に大小不同あり, 多染性あり。

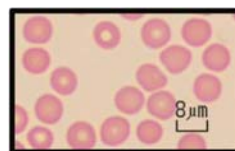


図2

#### 臨床・検査診断

1. 急性扁桃炎。
2. ビタミンB<sub>12</sub>欠乏症。

#### 考案

症例1, 症例2ともにMCV値が90.0でなく, 大球性に近いことからビタミンB<sub>12</sub>低下を疑い検査施行。慣れない自炊生活(症例1)や慢性下痢から生じる吸収不良によるビタミンB<sub>12</sub>低下(症例2)が易感染性の要因の一つではないかと考えます。

症例3, 症例4ともにMCV値が89.7と88.7で潜在性の鉄欠乏状態(フェリチン検査未施行)とビタミンB<sub>12</sub>低下を疑います。文献<sup>1)</sup>ではビタミンB<sub>12</sub>低下症を350未満と規定しています。以上, 4例は背景にビタミンB<sub>12</sub>欠乏症があり, 易感染性の症例と考えられました。

#### 文献

1. Stabler SP: Vitamin B<sub>12</sub> deficiency. N Engl J Med 2013; 368; 149-60