

伝染性紅斑(リンゴ病)について

ヒトパルボウイルス B19 が原因の感染症で、
ほおが赤くなる特徴的な発疹から「リンゴ病」ともよばれています。

4~5年ごとに流行し、
主に春から夏にかけて広がることが多いです。
2020年の新型コロナウイルスの流行以降、
患者数がこれまでに少なく少なく⁽¹⁾、
免疫がついてない子どもも増えており、
今後また流行する可能性があります。
2~12歳の子どもがかかりやすいです。



特に5~9歳で多く、次に0~4歳の子どもがかかりやすいとされています⁽²⁾。



潜伏期間 1週間程度 改善まで 約半月~1ヶ月

感染経路

飛沫感染や接触感染

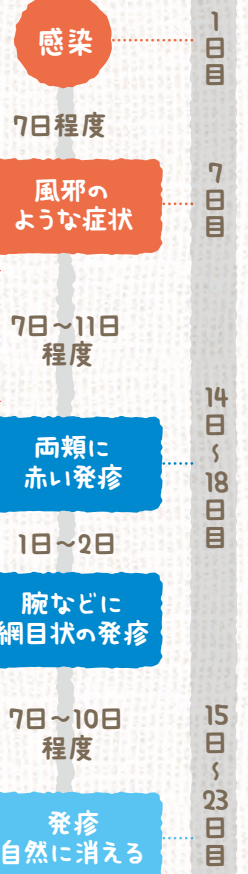
インフルエンザや新型コロナと同じように、飛沫感染や接触感染で広がります。

感染すると1週間ほどで微熱やのどの痛みなどの
風邪のような症状が出て、
その後に両頬に平手打ちされたような赤い発疹が出現
(感染してから14~18日くらい)
さらに1~2日後に腕などに網目状の発疹が
出ることもあります。
この発疹は7~10日ほどで自然に消えます。

顔に発疹が出る前の1週間が
もっとも感染力が強いですが、
発疹が出たときには
すでに感染力はありません。

最も感染力が
強い時期

感染力なし



成人は半分が無症状です。
出たとしても風邪のような症状や
関節の痛み、発疹などで、
子どもに見られる典型的な顔の発疹が
出ることは少ないです。
そのため診断も難しいです。
ただし一度かかると終生免疫のため、
健康な人は再び感染することはありません。

診断

顔の発疹症状から診断します

通常は検査ではなく顔に出る特徴的な発疹の症状を元に診断します。
パルボウイルスを調べる検査(血液による抗体検査)が保険適応になるのは
妊婦さんへの感染が疑われた場合のみです。

子どもの伝染性紅斑については、検査は保険適応外の上、
結果が出るまで1週間近くかかるため原則実施しません。



治療

治療薬はなし、自然治癒でOK

伝染性紅斑には治療薬はありませんが、
皮膚症状は軽く済むことが多いため**自然治癒**を待てばよいです。
発疹がかゆい場合にはかゆみ止めの薬(抗ヒスタミン薬)を使うこともあります⁽³⁾。
ただし生まれつきの貧血(遺伝性溶血性貧血)の病気がある人や、
化学療法などで免疫不全状態の患者さんが感染すると重症化することもあります。

発疹は一度消えても、お風呂や運動、日光に当たると
1カ月くらいは再び出現することがあります。
ただし、これはぶり返しではなく、
自然に消えていくのを待てば大丈夫です。



予防

基本的な感染予防策を。妊娠中は注意

流行の時期には手洗いなどの
基本的な感染予防対策をとりましょう。

この病気にはワクチンはありません。

妊婦さんが感染すると、
赤ちゃんがむくんだり(胎児水腫)流産のリスクがあります。
特に妊娠20週までは注意が必要です。
もし感染した人と接触した場合には、
産婦人科の先生にご相談を。

抗体検査を行って感染の有無を確認したり、
エコー検査で赤ちゃんの状態を確認することができます。
ただ、パルボウイルスに感染しても、
胎児水腫の発生は10%前後と
決して高いわけではなく⁽⁴⁾、中絶は勧められていません。
流行期の妊婦さんは手洗いやマスク着用などの
予防を心がけましょう。

! 基本的な感染対策



登園や登校の目安 出席停止は不要

顔に発疹が出た時点で既に感染力はなくなっているため、**出席停止は不要。**
体調に問題なければ登園や登校は可能です。

<参考文献>

1. 要藤 裕孝. 伝染性紅斑. 小児科診療. 2024;87(春増刊):144-9.
2. 伊藤 宏太郎, 今福 信一. 麻疹、風疹、突発性発疹、伝染性紅斑. 小児科診療. 2015;78(11):1628-33.
3. 要藤 裕孝. パルボウイルスB19感染症. 小児科診療. 2023;86(春増刊):230-1.
4. Xiong YQ, Tan J, Liu YM, He Q, Li L, Zou K, et al. The risk of maternal parvovirus B19 infection during pregnancy on fetal loss and fetal hydrops: A systematic review and meta-analysis. J Clin Virol. 2019;114:12-20.