

## Case5 カポジ水痘様発疹症

1才4か月 女児

<主訴> 水痘様発疹、発熱

<既往歴> 生後6か月よりアトピー性皮膚炎

<現病歴> アトピー性皮膚炎の既往があり、皮膚の発赤増悪時近医にてステロイド軟こうを処方されていた。平成12年3月17日に水疱を伴った発疹が顔面に出現し、以前に処方されていた軟こうを塗っていた。3月19日より39℃台の発熱が続き、急激に水疱が全身に拡がったため3月20日午後7時当院救急外来を受診した。

<入院時現症> 体温39.2℃、顔面および体幹に水痘様発疹を認め、発疹の中心に膿胞が見られた。咽頭発赤なし。口腔粘膜の発赤著明で、舌および歯肉に水疱を認めた。頸部リンパ節両側ともに大豆大に腫脹。頸部硬直なし、肺野清、心音整。腹部軟、肝脾触知せず。

<検査> 炎症所見（WBC14400/ $\mu$ l、CRP5.3mg/dl）および血小板数の増多（Plt 67.9万/ $\mu$ l）を認めた。Hgb12.6g/dlと貧血を認めず。

<家族への説明>

皮膚症状よりカポジ水痘様発疹症と診断し、家族には単純ヘルペスによって起こる発疹症であること、基礎疾患としてアトピー性皮膚炎がある場合に発症しやすいこと、乳幼児の場合ウイルス性髄膜炎を併発して重篤な経過をたどることがあり入院して抗ヘルペス剤の点滴静注が必要であることを説明しご理解いただいた。

<経過> 皮膚の細菌性2次感染を来していると考えられたため、黄色ブドウ球菌を考慮してCEZを開始した。3月21日には新たな水疱の形成を認めず、3月22日には水疱の痂皮化を認めた。3月24日には解熱しあやすと笑うようになり3月27日（8病日）軽快退院となった。