

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・皮膚科編⑧

BCG接種と皮膚の副反応：
papular tuberculid（丘疹状結核疹）を中心に岡山県医師会理事 岩月啓氏
岡山大学病院皮膚科

乳児期のBCG接種（BCG ワクチン株 Tokyo 172）、特に6カ月までの接種が施行されてから皮膚の結核様副反応が増加した（森 亨、山内祐子 2009；Kekkaku 84；109-115）。副反応の半数は、BCG接種側の腋窩リンパ節腫大であり、多くの場合には2～3カ月で自然軽快する。まれに、骨炎が生じる。皮膚の副反応は、BCG接種後1～2カ月後に、接種部位以外に、1）限局性皮膚病変を生じる場合と、2）全身汎発性に皮疹が生じる場合が報告されている。ヒト皮膚結核の分類からいうと、前者は真性結核、後者は結核疹に分類される。前者は結核菌の直接感染による病変、後者の病変には結核菌は同定も培養もされないことから、播種された結核菌成分（抗原）に対するアレルギー性反応と考えられている。注意すべきは、重症複合型免疫不全（SCID）などの重症免疫不全状態において粟粒結核のように播種性結核が生じることがある。BCG接種後、2～3日で接種部の強い炎症反応が生じる場合は、「コッホ現象」を疑い、既感染および活動性結核の検査が必要となる。発熱とともに、BCG接種痕が再び発赤してくる場合には川崎病の可能性を考えなくてはならない。

ヒト型結核菌によって生じる結核疹には、papulonecrotic tuberculid（丘疹状壊疽性結核疹）、lichen scrofulosorum（腺病性苔癬）、陰茎結核疹、Bazin硬結性紅斑などが知られているが、これらと区別して、BCG接種後の汎発性皮膚病変は、“papular tuberculid（丘疹状結核疹）”と診断されることが多い。小児サルコイドーシス（early-onset sarcoidosis）、Blau症候群ではpapular tuberculid に類似の皮疹を生じ、両者とも類上皮肉芽種の像を示すので、慎重に鑑別しなくてはならない。ヒト皮膚真性結核では、標準的結核治療が実施されることが多い。結核疹においては、明らかな結核病巣が見つからない場合でも、体内で結核菌が活動していると考えて通常、抗結核療法を実施する。それでは、BCG接種による副反応に対してはどのように対応すべきであろうか。

SCIDなどの免疫不全を基盤に生じた副反応では抗結核療法を必要とすることは論を俟たない。BCG接種後の2cm程度までの所属リンパ節腫大やpapular tuberculid（丘疹状結核疹）の場合には、たいてい、無治療で2～3カ月以内に自然軽快するので、ご両親には過剰な心配はさせない配慮をしながら、1、2カ月ごとに経過観察することが望ましい。