

EDITORIAL



重症急性呼吸器症候群の症例集積

Jeffrey M. Drazen M.D.

3月13日、世界保健機構（WHO）は世界に向けて、重症急性呼吸器症候群（SARS）に関する緊急警告を出した。発生源は中国南部広東省と考えられ、急速に進行し致死的となる可能性もある肺炎とされている。WHOから警告が発せられた時点でSARS症例が確認された国は、中国（中国本土および香港特別自治区）、ベトナム、シンガポール、カナダのみであったが、3月末には12カ国以上で、1,600例以上の症例と50例以上の死亡が報告された。現時点では、10日後、100日後の感染者数などのくらいになっているかは予測不可能である。SARSの病像は急速に変化するため、われわれはホームページを活用して医療関係者に重要な情報を提供する。

SARSは感染症であることがしだいに明らかになってきている。このホームページ上で報告されているカナダおよび香港の症例の集積^{1,2}によると、SARSが感染症以外の環境に起因する疾患である可能性はきわめて低く、病原体としてコロナウイルスの新種かメタニューモウイルスの新種が示唆されている。原因ウイルスに関する確定的な情報が待ち望まれる。SARS感染が急激に拡大した原因には、潜伏期間中（1～11日間、平均約5日間）に患者から別の人間に感染することがある。現在、発端患者から二次感染者、三次感染者まで報告されているが、私はこの連鎖が抑制される前にさらに拡大すると確信している。

ウイルスに関する理解がすすむにつれ、未知であった感染経路や早期発見に関する多くの疑問が解明されつつある。症状で診断するのではなく、検査所見で確定診断を行う方法がいずれ開発されるであろう。そして今後、有効な治療法が見出されることが期待される。世界中の科学者たちによる前例のない協力体制（<http://www.who.int/csr/outbreaknetwork/en/>）により、解明作業は急ピッチですすんでいるものの、いまだ不明な点が多い。

現時点でわかっているのは、SARSの感染力は強いように思われるが、一様ではないということだ。香港の感染源患者²は、中国南部から香港に帰省し、義弟と市内観光とショッピングをした翌日に入院し、入院11日目に死亡した。トロントの感染源患者¹は、香港の感染源患者と同じホテルの同じフロアに泊まったが、香港の感染源患者と密接な接触をしたことは確認されていない。この一連の症例のいずれの場合にも、ウイルスに同じようにさらされたと思われるにもかかわらず、臨床的な疾患が発現しなかった人々がいる。

SARSは世界中に拡大しているのは、航空網が発達し、ある場所でウイルスに感染した人が次の日に発症するときには地球の裏側にいることが可能なためである。いったんSARSが進行すれば、患者は重症になり医療機関を受診する可能性が高い。医師、看護師、病院職員は、感染の頻度が高い集団である。残念なことに、SARSの定義に貢献したWHO感染症専門医カルロ・ウルバニ医師（46）が、SARSにより3月29日に死亡した。原因ウイルスが分離されたら、ウルバニ医師の名前が授けられることを願ってやまない。

だれもがSARSの自然消滅を願っているが、願いだけではすまされないだろう。現在、世界中の医療関係者のキーワードは「警戒」であり、「パニック」ではない。SARSの疑いのある患者を診察した場合は、SARSが多様な症状を呈することに注意し、WHOのWebサイト（<http://www.who.int/csr/sars/guidelines/en/>）やCDCのWebサイト（<http://www.cdc.gov/ncidod/scars/clinicians.htm>）のアドバイスに従っていただきたい。SARSに感染した患者には、隔離対策を行うべきである。四次感染、五次感染の発生が確認され始めており、既知の症例との疫学的結び付きが不明瞭になる可能性があるため、つねにSARSの疑いをもつことが大切である。疑わしい患者や診察で異常所見のある患者に対しては、酸素飽和値測定や胸部X線写真の検査を、たとえ間違いだったとしても、行うに越したことはないとは私は考える。

SARSに対する理解は日に日に変化するため、われわれのホームページから目を離さないでいただきたい。最新情報や、他の重要な情報源へのリンクを掲載する予定である。SARSは、従来の医学誌が最新情報を提供する以上の速度で変化しているが、本誌のホームページでは情報を広く公開し、患者に最善のケアを提供するのに必要な情報を求める者はだれもが利用できるようになっている。

本稿は2003年3月31日、www.nejm.orgに発表された。

1. Poutanen SM, Low DE, Henry B, et al. Identification of Severe Acute Respiratory Syndrome in Canada. *N Engl J Med* 2003;348.

2. Tsang KW, Ho PL, Ooi Gc, et al. A Cluster of Cases of Severe Acute Respiratory Syndrome in Hong Kong. *N Engl J Med* 2003;348.