

# 薬剤性過敏症症候群 診断基準

## (1) 概念

高熱と臓器障害を伴う薬疹で、医薬品中止後も遷延化する。多くの場合、発症後 2～3 週間後に HHV-6 の再活性化を生じる。

## (2) 主要所見

1. 限られた医薬品投与後に遅発性に生じ、急速に拡大する紅斑  
しばしば紅皮症に移行する
2. 原因医薬品中止後も 2 週間以上遷延する
3. 38°C以上の発熱
4. 肝機能障害
5. 血液学的異常：a、b、c のうち 1 つ以上
  - a. 白血球增多 ( $11,000/\text{mm}^3$  以上)
  - b. 異型リンパ球の出現 (5%以上)
  - c. 好酸球增多 ( $1500/\text{mm}^3$  以上)
6. リンパ節腫脹
7. HHV-6 の再活性化

典型 DIHS : 1～7 全て

非典型 DIHS : 1～5 全て

ただし 4 に関しては、その他の重篤な臓器障害をもって  
代えることができる。

## (3) 参考所見

1. 原因医薬品は、抗てんかん薬、ジアフェニルスルホン、サラゾスルファピリジン、アロプリノール、ミノサイクリン、メキシレチンであることが多く、発症までの内服期間は 2～6 週が多い。
2. 皮疹は初期には紅斑丘疹型、多形紅斑型で、後に紅皮症に移行することがある。顔面の浮腫、口囲の紅色丘疹、膿疱、小水疱、鱗屑は特徴的である。粘膜には発赤、点状紫斑、軽度のびらんが見られることがある。

3. 臨床症状の再燃がしばしばみられる。
4. HHV-6 の再活性化は、
  - ① ペア血清で HHV-6 IgG 抗体価が 4 倍（2 管）以上の上昇
  - ② 血清（血漿）中の HHV-6 DNA の検出
  - ③ 末梢血単核球あるいは全血中の明らかな HHV-6 DNA の増加のいずれかにより判断する。ペア血清は発症後 14 日以内と 28 日以降（21 日以降で可能な場合も多い）の 2 点で確認するのが確実である。
5. HHV-6 以外に、サイトメガロウイルス、HHV-7、EB ウィルスの再活性化も認められる。
6. 多臓器障害として、腎障害、糖尿病、脳炎、肺炎、甲状腺炎、心筋炎も生じうる。