

症 例 短 報

アリ刺症によるアナフィラキシーの2例

林田 昌子¹⁾²⁾, 富永 綾³⁾, 伊関 憲¹⁾²⁾¹⁾福島県立医科大学医学部地域救急医療支援講座²⁾山形大学医学部救急医学講座³⁾山形大学医学部附属病院薬剤部

原稿受付日 2012年10月1日, 原稿受領日 2013年2月15日

はじめに

昆虫刺症に伴うアナフィラキシーの原因として、ハチが有名であるが、その他の昆虫でも生じることがある。今回、アリ刺症に伴うアナフィラキシーの2例を経験したので報告する。

I 症例1

患者：50歳，男性。

既往歴：高血圧。以前，アリに刺され，局所の腫脹および全身の掻痒を自覚した。

現病歴：9月某日，タオルに付いたアリに，後頸部を数カ所刺され，その約15分後に体幹・四肢に皮疹の出現を認めた。呼吸困難感も出現したため，当院に搬送された。

来院時現症：意識清明，血圧142/83 mmHg，脈拍106回/min・整，SpO₂ 100% (room air)，気道狭窄音あり。顔面，体幹，四肢に3~8 mm大の多発する膨疹，受傷時に痛みを感じた部位に一致する後頸部の膨疹を認め，チクチクとした違和感を伴っていた。

経過：アリ刺症に伴うアナフィラキシーと判断し，ステロイド，抗ヒスタミン薬，グリチルリチン製剤の投与により症状は改善した。経過観察目的に入院し，翌日退院となった。

II 症例2

患者：42歳，男性。造園業。

既往歴：7年前，膀胱癌に対して加療した。ハチ刺症(種不明1回，アシナガバチ1回)，アリ刺症に伴うアナフィラキシーショックでの入院歴があり，携帯用アドレナリン注射液(エピペン[®])の処方を受けていた。

現病歴：8月某日，アリに後頸部を刺され，鋭い痛みを自覚した。すぐにエピペン[®]を使用し，当院救急部に来院した。受診前に気の遠くなるような感じを自覚していた。

来院時現症：意識清明，血圧133/108 mmHg，脈拍64回/min・整，SpO₂ 98% (room air)，体温35.3℃。胸部聴診上ラ音を認めた。刺傷部に発赤・腫脹があり，腹部に膨疹を認めた。全身の発汗が著明であった。

経過：アリ刺症に伴うアナフィラキシーと判断した。診察中，血圧低下を認めたが，酢酸リゲル液，ステロイド，抗ヒスタミン薬の投与により症状は改善した。経過観察目的に入院し，翌日退院となった。

III 考 察

国内で，アリに“咬まれて”アナフィラキシーを起こしたという報告はない。昆虫咬症でアナフィラキシーを起こすものは，獲物の体液を吸いやすいよ

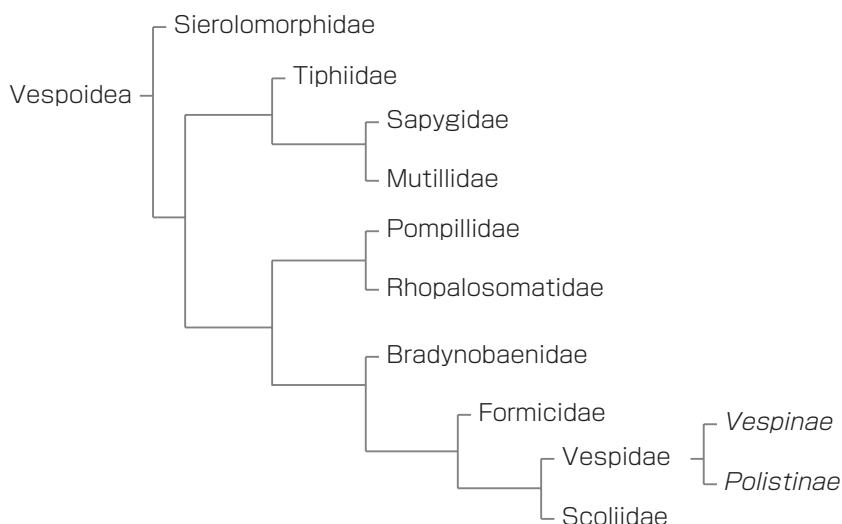


Fig. 1 Cladogram of vespoidea

うに酵素などを含む唾液を注入するもの、または獲物を獲るために咬んだ牙から毒物を注入するものとされている。アリでは、発達した顎でヒトを咬み、痛みを与える種類もあるが、上記のような機序で唾液や毒物を注入することはなく、アリ咬症によりアナフィラキシーが生じる可能性は考えられない。

日本のアリは約 380 種類と推定されるが、わが国でよくみられるアリの多くは針を持たない。持っても針が脆弱で刺さない種類が多い。そのため、わが国では一般的にアリは針を持たないと思われている。しかし、アリ科 (Formicidae) は膜翅目 (ハチ目, Hymenoptera) 細腰亜目 (ハチ亜目, Apocrita) スズメバチ上科 (Vespoidea) に属し、系統分類学上、スズメバチ亜科 (Vespinae) やアシナガバチ亜科 (Polistinae) と近縁である (Fig. 1)。

世界的にみると、特殊化の進んだアリを除き、系統的には針を持つアリが多数派である。それらのアリは尾端に毒針を持っており、これで巣の防衛や獲物の攻撃を行う。ヒトにおいて全身性のアレルギー反応を惹起するアリも数種類いる¹⁾。

九州以北の日本で、針を持ち人間を刺すアリはオオハリアリ、クシケアリなどである²⁾³⁾。オオハリアリは、北海道以外のほぼ全国に生息し、働きアリで体長 4 mm 程度、黒色で細長く、朽木の内部や住宅地周辺の地中や石の下に巣を作る。腹部先端に毒針を持っており、刺すと同時に分泌腺から毒性の物質を相手に注入する。時にヒトを刺し激痛を与える。

この毒性物質により、アナフィラキシーを生じることがある。日本のほか、韓国やアラブ首長国連邦、アメリカ合衆国などでも刺症による報告がみられ、局所症状のみの症例からアナフィラキシーの症例までさまざまな報告が散見される⁴⁾。スズメバチ毒との交差反応性も示唆されている⁵⁾。一方、クシケアリは、九州以北に生息し、働きアリで体長 5 mm 程度、黒褐色で、巣を石や倒木の下、朽木の中などに作る。腹部先端に毒針を持っており、時にヒトを刺し激痛を与える³⁾。これまでアナフィラキシーの報告はない。

今回報告した 2 症例では、患者が原因となったアリを目撃したが、アリの種の特定には至らなかった。これまでの文献的考察から、山形に生息するいずれかのアリによる刺症に伴うアナフィラキシーであったと考えられた。

アリは咬むものと考えられているが、刺症によるアナフィラキシーショックがあるので注意しなければならない。

本稿の要旨は、第 34 回日本中毒学会総会・学術集会 (2012 年, 東京) で発表した。

【文 献】

- 1) Hoffman DR : Ant venoms. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2010 ; 10 : 342-6.
- 2) 大滝倫子, 岡恵子, 篠永哲, 他 : オオハリアリ刺傷の 2 例. *皮膚臨床* 1988 ; 30 : 1141-3.
- 3) 大河原恭祐 : いつか僕もアリの巣に, ポプラ社, 東京.

- 2008.
- 4) Neldder MP, Paysen ES, Zungoli PA, et al : Emergence of the introduced ant *Pachycondyla chinensis* (Formicidae : Ponerinae) as a public health threat in the southeastern United States. *J Med Entomol* 2006 ; 43 : 1094-8.
 - 5) Kim SS, Park HS, Kim HY, et al : Anaphylaxis caused by the new ant, *Pachycondyla chinensis* : Demonstration of specific IgE and IgE-binding components. *J Allergy Clin Immunol* 2001 ; 107 : 1095-9.