

CQ1-07 トリコモナス膣炎の診断と治療は？*Answer*

1. 膣分泌物の鏡検にて、膣トリコモナス原虫を確認する (B).
2. 鏡検法で原虫が確認できない場合には、培養法を行う (C).
3. 治療には尿路への感染も考慮して経口剤による全身投与を原則とし、メトロニダゾールもしくはチニダゾールを用いる (B).
4. パートナーにも同時期に同様の治療 (内服) を行うのが原則である (B).

トリコモナス治療薬

	抗トリコモナス薬	商品名	1錠中含有量	使用方法
経口薬	メトロニダゾール	フラジール	250mg	500mg/日, 分2, 10日間
	チニダゾール	ハイシジン	200mg	400mg/日, 分2, 7日間
			500mg	2,000mg, 単回投与
膣錠	メトロニダゾール	フラジール膣錠	250mg	1日1錠, 10~14日間
	チニダゾール	ハイシジン膣錠	200mg	1日1錠, 7日間 トリコモナスが消失しない場合は1週間あけ再投与

▷解説

膣トリコモナス原虫は膣内以外の尿路やバルトリン腺、スキーン腺などにも定着することがあり、膣トリコモナス症と言われることもある¹⁾。

泡沫状黄白色帯下の増量、膣壁の発赤や子宮腔部の溢血性点状出血などがあれば本症を疑うが、約10~20%は無症候性感染であるといわれている¹⁾。膣トリコモナスは性感染以外の感染経路があることが知られており性交経験のない女性や幼児にも感染者が見られる²⁾。患者に説明する場合には、その点も十分考慮する必要がある。

1. 採取した膣分泌物をスライドグラス上で生理食塩水1滴と混和し、顕微鏡下でトリコモナス原虫の活動を観察する方法は、最も一般的に行われている方法であるが、診断率は約60~70%である³⁾。

2. トリコモナス専用培地を用いた培養法では、その診断率は約90%といわれている⁴⁾。臨床的にトリコモナス膣炎を疑うが、鏡検で確認できない場合には、可能ならば培養法を行う。

3. トリコモナス膣炎の治療に使用される薬剤は5-ニトロイミダゾール系の薬剤であり、メトロニダゾールとチニダゾールがあるが、前者が一般的であり、経口剤による全身投与が選択される²⁾⁵⁾。膣剤による局所投与を併用することにより再発率の低下が期待でき⁶⁾、トリコモナス膣炎では併用されることが多い。

4. パートナーとのピンポン感染を防ぐため、パートナーにも同時期に同様の治療 (内服) を行うのが原則である¹⁾²⁾。なお、パートナーの膣トリコモナス原虫の確認には、尿沈渣や尿培養を行う。

本邦での使用頻度が比較的に少ないチニダゾールであるが、メトロニダゾールと同等の治療成績が報告されており³⁾⁸⁾、2006年のCDCのガイドラインでも非妊婦のトリコモナス治療の選択薬に採用している。なお、チニダゾールは2,000mgの単回投与が保険適用となっている。

ニトロイミダゾール系薬剤内服治療中の飲酒により、腹痛、嘔吐、潮紅などのアンタビューズ様作用が現れることがあるので、投与中および投与後3日間の飲酒をさける様に指導する¹⁾²⁾。また、本剤の内服投与により胎盤関門を通過して胎児へ移行することが知られているので、妊娠12週未満の投与は行わない。

文 献

- 1) 日本産婦人科医会：感染とパートナーシップ，膣トリコモナス症．研修ノート 2002；No 69：83—85 (III)
 - 2) 日本性感染症学会：性感染症診断・治療ガイドライン2008，膣トリコモナス症．日性感染症会誌 2008；19 (1, suppl)：74—76 (Guideline)
 - 3) CDC: Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. MMWR. Recommendations and Reports 2006; 55 (RR-11): 52—54 (Guideline)
 - 4) Krieger JN, Alderete JF: Trichomonas vaginalis and trichomoniasis. In Holmes KK, et al. (eds), Sexually Transmitted Diseases 3rd ed, New York, McGraw-Hill, 1999, 578—604 (II)
 - 5) Tidwell BH, Lushbaugh WB, Laughlin MD, Cleary JD, Finley RW: A double-blind placebo-controlled trial of single-dose intravaginal versus single-dose oral metronidazole in the treatment of trichomonal vaginitis. JID 1994; 170: 242—246 (II)
 - 6) 松田静治, 安藤三郎, 王 欣輝, 川又千珠子：膣トリコモナス症の疫学的特徴と臨床効果の検討．日性感染症会誌 1995；6：101—107 (II)
-