

【総 説】

無症候性サイトメガロウイルス (CMV)
胎内感染児における難聴

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：先天性サイトメガロウイルス感染，無症候性感染，感音性難聴，
遅発性難聴，新生児感染スクリーニング

要 旨

先天性 CMV 感染は全出生児の0.3~0.7%におき（無症候性が90%），難聴は10~15%（症候性の約35%，無症候性の5~10%，両側中等度以上は3~5%）におこる。両側中等度以上の難聴の15~25%を占め，その70%以上は無症候性感染児である。半数は遅発・進行性で，聴覚スクリーニングでは検出し難い。多くは3歳未満に発症するが，就学期頃まで追跡する。一部は軽快する。母親の初感染と再発感染で，難聴の発症に大差はない。妊娠前半の感染が多いが決定的ではない。無症候性では中枢神経障害や視力障害の後発症は稀であり，報告例も普通，画像診断の精査で異常がある。難聴は画像診断が正常でもみられる。先天性 CMV 感染は公衆衛生上の問題として認識する必要がある。

はじめに

CMV 胎内感染（先天 CMV）と難聴との関連が発見され40年になるが，先進国では風疹がワクチンにより制圧され，難聴の原因として変異遺伝子の *GJB2* と並び双璧をなす¹⁾。その比重は格段に拡大したが，一般の認識は小さく，感染防止策の啓蒙も些少である²⁾。

先天 CMV は風疹と異なり，既感染妊婦の児にも認め，感染妊婦も，児も，大部分は不顕性で，

難聴もしばしば遅発・進行性で聴覚スクリーニングでは多くが検出されない。ワクチンは未開発，薬物は試み段階で対象の検出・選定も課題である。感染児を出生時に検出・追跡し，難聴の早期診断で言語獲得の障害を最小限に抑えたい^{2,3)}。

検出・追跡の制度化，婦人の啓蒙には感染と予後の実態把握が求められる。症候性の児は出生時に診断の手掛が在る。その無い無症候性感染児の難聴の中心にまとめ，感染スクリーニングの必要性を考えてみたい。

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科
連絡先：〒691-0003 出雲市灘分町613

I. 症候性感染

1. 先天性感染児 先天 CMV の発生率は集団