

# フィラリア症について

## 《覚えておきたいフィラリアについて》

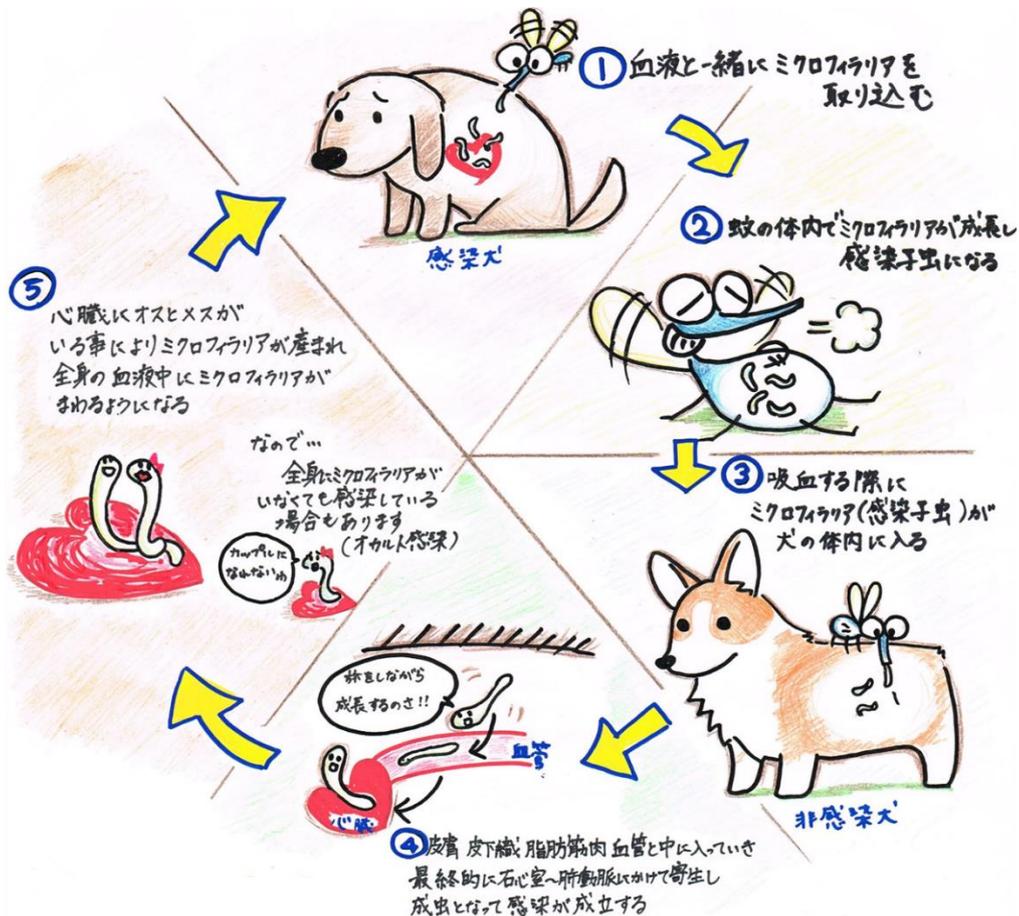
(詳細は3、4ページ参照)

- ① 予防薬投薬前にまず検査をしましょう。検査内容も重要です。  
(前年に予防薬を飲んでいても必要です)
- ② 予防薬は1ヶ月に1回服用しましょう。
- ③ 予防期間=蚊がいる期間ではありません。ご旅行・ご帰省・お引越は要注意。  
※当院では、予防期間：4月末～5月中旬～12月末～1月中旬を推奨しています。  
飼い主さんとワンちゃん的生活環境によって予防期間は変わります。

～まずはフィラリア症について知りましょう!!～

### <感染経路>

フィラリア症(犬糸状虫症)とは、蚊を媒介とする寄生虫感染症です。寄生虫は、その感染場所に合わせ上手く形態を変化させ、感染を成立させていきます。感染犬を吸血した蚊は、血液とともにマイクロフィラリア(L1)を体内に取り込み、蚊の体内でマイクロフィラリアが他の犬に感染できるように成長(L1→L2→L3:感染子虫)します。非感染犬を吸血する際に、その成長したマイクロフィラリアが犬の体内に入り、皮膚・皮下織・脂肪・筋肉・血管と中に入っていく(L3→L4)、最終的に心臓の右室から肺動脈にかけて寄生(L4→L5)し、成虫となり感染が成立します。血管内に入るのに2ヶ月程、感染が成立するまでは6ヶ月程かかります。フィラリアの成虫にはオスとメスがおり、オスとメスが交尾することで血液中にマイクロフィラリアを産み、全身の血液中をマイクロフィラリアがまわるようになります。



## <症状>

**慢性期症状** ⇒ 元気がない、疲れやすい、疲れがとれにくい、運動や散歩を嫌がる、咳  
腹水がたまる(お腹が膨れる)、黄疸など

**急性期症状** ⇒ 血栓症、血色素尿、食欲不振、嘔吐、重度貧血、うっ血による多臓器不全  
失神、呼吸困難など

初期は無症状のこともあり、わかりやすい症状が現れないために発見が遅れることが少なくありません。予防を行わず夏季を越した場合の**感染率は年々高まり、1年目約38%、2年目約89%、3年目には約92%**まで上がるという報告があります。最近では猫のフィラリア感染率が約10%という報告もあり、そのほとんどが室内飼育です。**室内飼育は、フィラリア予防を行わない理由にはなりません。**

## <治療>

フィラリアに感染した場合には、「外科手術；成虫を摘出」、「内科療法：成虫・感染子虫の駆虫」、「内科療法：感染子虫のみの長期駆虫」、「対症療法；症状を抑える」などの治療法が検討されます。それらの治療法は、感染犬の状態・性格、寄生状況などを考慮し選択します。治療法の選択・治療の結果に関わらず、たとえ完治したとしても、**感染が成立してしまった時点で、成虫・フィラリアにより肺・心臓・血管は障害され、それによって出来てしまった心疾患は治りません。**したがってフィラリアは感染を成立させない**予防が重要**ということです。

## <予防薬>

予防薬には様々な種類があります。それぞれ長所短所がありますので、その仔に必要な感染症予防・薬の有害反応の有無・飼育環境などを考慮し選択します。当院では、予防効果実績・投薬の確実性・投薬行為の馴化などを考慮し、『錠剤』の投薬を推奨しています。牛肉の成分が含まれ、おいしく自ら食べてくれる『チュアブル』は投薬が簡単ですが、定期投薬のため万が一牛肉に対するアレルギーを引き起こすと、混合ワクチン接種にも影響を及ぼしてしまうため推奨されません。また予防薬は全てのお薬が感染子虫に効くお薬ですが、成分が異なると特徴の違いもあるので知っておきましょう。以下にまとめました。

### 予防薬比較表

	イベルメクチン	ミルベマイシン	モキシテクチン	セラメクチン
特徴	・感染子虫の駆虫。 (L1、L3、L4、L5) ・効果発現は緩徐。 ・長期投与で成虫の寿命を縮める効果あり。 ・投与量によっては、疥癬・毛包虫にも効果あり。	・感染子虫の駆虫。 (L1、L3、L4、L5) ・効果発現は急速。 ・回虫・鉤虫・鞭虫の駆虫も可能。	・感染子虫の駆除。 (L3、L4、L5) ・フィラリアのみ予防。 ・安全性高い。	・感染子虫の駆除。 (L3、L4、L5) ・ノミ・ダニ予防も可能。 ・安全性高い。
薬剤投与方法	チュアブル	錠剤・顆粒	錠剤・チュアブル・注射薬	滴下薬
コリー種への安全性 (MDR1遺伝子変異)	低	中	高	高

※投薬後、ケイレン、ふるえ、嘔吐・下痢、元気消失、食欲不振、可視粘膜蒼白(歯茎や舌、肉球などが白い)などの症状がある場合はすぐにご連絡ください。(アナフィラキシーショック:アレルギー反応、アレルギー様反応、MDR1遺伝子変異などが考えられます。)

## 《覚えておきたいフィラリアについて》

### ① 予防薬投薬前にまず検査をしましょう。検査内容も重要です。

(前年に予防薬を飲んでいても必要です)

予防薬は、前述の通りマイクロフィラリアを駆虫するお薬で成虫には効きません。したがって万が一感染が成立しており、マイクロフィラリアが数多く体内を回っている中で予防薬を服用すると、そのマイクロフィラリアが一気に死滅し、血管内に死亡虫体が詰まることがあります。最悪ショック症状により、亡くなることもあります。また死亡虫体の異物反応により激しいアレルギー反応を引き起こす可能性もあり、感染の有無を把握せず予防薬を服用することは大変危険なことなのです。予防（正確には駆虫）なのに、あえて死のリスクをとる理由がありません。

検査方法も重要です。フィラリアの血液検査は細かく分けると様々ありますが、ここでは下記の2種類の検査方法の違いについてまとめました。

フィラリア検査の違い		
	マイクロフィラリア検査	成虫抗原検査
判定可能時期	感染後7、8ヶ月頃～	感染後6ヶ月頃～
検出率	約47%	約90%
検出方法	採取した血液を適正に処理し、顕微鏡で観察してマイクロフィラリアを検出。	採取した血液を検査キットに通し判定。フィラリアのメスが出す分泌物を検出。
検査実施時刻	夜間の検査推奨(定期出現性あり)	制限なし
検査時間	10～15分	5分強

※当院では、まず成虫抗原検査を行い、陽性の場合はマイクロフィラリア検査によって体内にマイクロフィラリアが多量に認められるか判定します。

マイクロフィラリア検査は費用が安いという大きなメリットはありますが、フィラリア症にはオカルト感染（マイクロフィラリアが血中に認められていない感染）が多く、初期検査としてマイクロフィラリア検査は検出率があまりに低いため推奨されません。しかし成虫抗原検査が陽性の場合、体内にマイクロフィラリアが多量に存在するかどうか治療法の選択に関わるための判断の一因としてマイクロフィラリア検査を行います。

前年度に予防薬をしっかり飲んでいたとしても、毎年投薬前の成虫抗原検査が推奨されます。

### ② 予防薬は1ヶ月に1回服用しましょう。

予防薬を1ヶ月1回投薬しなければいけないことをご存知の方は多いと思います。しかしながらお薬が1ヶ月間ずっと効いていると思われていることも多いようですが、実際は投薬した時のみしか効きません。投薬時にお薬の血清濃度が上昇し、ある一定ラインを超えるとお薬が効果を発揮し、マイクロフィラリアを駆虫してくれます。＜感染経路＞でお話ししたように、マイクロフィラリアは体内に入ってから6ヶ月ほどかけて成虫に成長していきます。したがって1ヶ月に1回体内のマイクロフィラリアを駆虫することで確実に感染を予防することができます。

### ③ 予防期間＝蚊がいる期間ではありません。ご旅行・ご帰省・お引越は要注意。

フィラリアの予防期間は、蚊の活動期間と相関がありますが、蚊がいる期間＝予防期間ではありません。蚊の活動期間のみ投薬している場合、活動期間の最後あたりでマイクロフィラリアが体内に入ってくると、前述の通り薬は飲んだときに効いてくれるものですから、皮内にいるマイクロフィラリアにはお薬が十分に効いてくれず、予防できなくなってしまうのです。体内にマイクロフィラリアが入る可能性のある期間の最後から最低2回の投薬により、確実に駆除することができます。昨今、地球温暖化の影響で蚊の活動期間が長くなっていることもあり、東京での蚊の活動期間は、(始期が早くて)4月中旬頃～(終期が遅くて)11月中旬頃です。したがって、当院ではフィラリア予防の投薬期間を以下のように推奨しています。

○月初・中旬に服用する場合：5月初め・中旬～翌年1月初め・中旬まで

○月末に服用する場合：4月末～12月末まで

さらに予防期間は、飼育環境によって異なります。東京でお住まいでない方はもちろん、蚊の活動期間の異なる山林又は九州地方など西日本にご旅行に出られた場合やご帰省、お引越などで移動される場合は、蚊のいる環境にいた最後から最低2ヶ月はフィラリア予防薬を投薬していただくことが推奨されます。また、『マンション高層階のお住まい』や『外に出ない』等の理由でフィラリア予防を行わないというお話も伺いますが、東京でお住まいならば、蚊に刺されることは完全に阻止できない上に東京でもフィラリア症の患者さんが数多くいらっしゃることを考えると、予防は必要です。

フィラリア予防期間								
	4月	5月	6月	...	10月	11月	12月	1月
蚊の活動期間								
予防期間								
		月初め又は中旬投薬の場合						
		月末投薬の場合						