

## 新型コロナワクチン接種後に発症したスパイク蛋白抗体価の高度上昇を伴う心膜炎の1例

○宗<sup>そう</sup> 佑<sup>ゆう</sup> 奈<sup>な</sup>、宮本 智美、佐藤 公亮、佐々木 裕明、  
宮田 順之、吉村 幸浩、立川 夏夫  
横浜市立市民病院感染症内科

【症例】45歳女性【主訴】発熱，息苦しさ【経過】2022年8月X日に3回目のSARS-CoV-2ワクチン（mRNA-1273）を接種。同日に発熱し2日で解熱した。X+11日から発熱，右側臥位での息苦しさが出現した。以降も発熱を繰り返しX+23日から軽労作で息苦しさを自覚するようになった。X+24日から再度発熱し翌日当院を受診した。体温38.6℃，安静時のSpO<sub>2</sub>96%だが会話で頻呼吸となった。肺野ラ音や心膜摩擦音は聴取せず，表在リンパ節腫脹や関節所見は認めなかった。胸部X線検査で半年前と比較して心胸郭比の拡大と，体幹単純CTで心嚢水，両側少量胸水を指摘。心エコーで少量心嚢水はあるが左室収縮能は良好だった。心電図でI, II誘導の軽度PR低下を認め，心筋逸脱酵素の上昇はなく心膜炎の診断で経過観察目的に入院した。心膜炎の原因となるその他の疾患は病歴，身体所見，血液検査等から否定的で，ワクチン接種後の心膜炎を疑った。X+28日の血清スパイク蛋白抗体価は215948.0 AU/mLと著明高値だった。無治療で翌日には労作時の呼吸様式も改善し，精神的に入院環境に適応できなかつたため胸部X線検査で心胸郭比の拡大傾向がないことを確認し入院4日目に退院した。X+39日の外来では症状は消失しており心胸郭比の改善を認めた。【考察】膠原病や結核等心嚢水貯留を来すその他の疾患は否定的であり除外的にワクチン関連の心膜炎と診断した。スパイク蛋白抗体価の高度上昇は診断の一助となる可能性がある。