

貓抓病

王登鶴

臺北市立忠孝醫院感染科

貓抓病(cat-scratch disease)是種局部淋巴腺疾病的常見原因，也經常被誤以為是感染性單核球增多症(infectious mononucleosis)。和感染性單核球增多症不同的是貓抓病是種細菌性感染，主要是由貓所傳播，而最常侵犯的是和小貓常接觸的小孩或幼兒。貓抓病常侵犯的對象各種年齡均可，但仍以21歲以下較多，佔60~80%[1]。且都是免疫功能正常者，可說是青少年最常見的慢性淋巴腺疾病，其也可發生在未和動物接觸者[2]。致病菌是格蘭氏陰性桿菌，經常在病人的皮膚結節、淋巴腺中發現，需要Warthin-starry銀染法才能見到細菌。病原菌在過去有二派不同的意見，現認為是*Bartonella henselae*(舊名*Rochalimaea henselae*)為最重要致病菌。88%的病人會有此菌的抗體，但*Afipia felis*也可引起少數貓抓病的病例[3]。臨床症狀主要是出現局部淋巴腺病變，這一般出現在接觸貓後兩週內出現，八成以上是出現在頭、頸、上肢處，另外有37%病人淋巴腺病變不只一處，且經常會痛，大小約一到五公分，其中10~20%的病人淋巴腺會進行到化膿程度[4]。大部份淋巴腫大都會在2-6個月內消退，但有些要更久甚至到一年之久。除了淋巴腺病變以外，在皮膚抓傷處也常出現2-5mm的斑、丘疹或水泡。此外50~70%的病人還

會有發燒、頭痛、厭食、咽喉疼痛、及關節疼痛的症狀。大約有1%的病人會嚴重到侵犯腦、脾、肺、肝、皮膚、關節。

在診斷上，主要是臨床和實驗室的檢查。除了和貓接觸史外，需有典型的淋巴腺病變，及常見的抓傷處的斑、丘疹。確定診斷上可做淋巴腺切片染色及培養，找出*Bartonella henselae*。另外可做血清學間接螢光免疫抗體檢測(indirect fluorescent antibody)，或酵素免疫分析(enzyme immunoassay)的檢查來輔助診斷。目前也有用聚合酶連鎖反應PCR(polymerase chain reaction)的方法從淋巴結的化膿處檢測出*Bartonella henselae*的去氧核糖核酸，敏感性及專一性均很高[4, 5]。

造成淋巴腺炎的其它原因須排除，如其它細菌、愛滋病毒感染、EBV病毒感染結核菌感染、惡性腫瘤等。

治療上主要是對症下藥，要再三告訴病人，預後經常相當不錯，甚少有嚴重的併發症，即使發生腦炎也大都完全痊癒。如果淋巴腺化膿，可用針抽吸，盡量不要做切開引流，除非診斷不明時，因為切開引流易造成慢性引流瘤管形成，由於欠缺大規模研究，抗生素使用的成效還不是很清楚。有幾種抗生素似乎是有效的，如rifampicin、ciprofloxacin、gentamicin、trimethoprim-sulfamethoxazole。

Ciprofloxacin 似乎是最好的藥。一般說來症狀性療法即可，除非病人是有嚴重的免疫機能不良及嚴重病情，同時不建議使用類固醇，病情自然會漸漸改善痊癒。

在台灣，本病也偶而可見，去年基隆長庚醫院，三軍總醫院各報告了一確定病例。若臨床上懷疑此病，可送血清到預防醫學研究所病毒組用免疫螢光法檢查IgG、IgM抗體，以輔助診斷。

參考文獻

1. Adal KA: Cat-scratch disease, bacillary angiomatosis and other infections due to *Rochalimaea*. N Engl J Med 1994; 330:1509-15.
2. Hamilton DH: Cat-scratch disease-Connecticut, 1992-1993. J Infect Dis 1995; 172:570-3.
3. Tompkins DC, Steigbigel RT. *Rochalimaea*: role in cat-scratch disease and bacillary angiomatosis. Ann Intern Med 1993; 118:388-90.
4. Dalton MJ : Use of *Bartonella* antigens for serologic diagnosis of cat-scratch disease at a national referral center. Arch Intern Med 1995; 155:1670-6.
5. Goral S, Anderson B et al: Detection of *Rochalimaea henselae* DNA by polymerase chain reaction from suppurative nodes of children with cat-scratch disease. Pediatr J Infect Dis: 1997; 11:994-7.
6. Magnussen CR, Dolin R: Infectious mononucleosis and mononucleosis-like syndromes. In Reese RE, Betts RF, eds. A Practical approach to infectious disease 4th ed. New York: Little, Brown. 1996:642-56.