

器官移植患者感染帶狀皰疹風險高！ 中榮研究成果刊登於皮膚界第一名期刊

文／臺中榮總腎臟科主治醫師 游棟閔

腎臟科 游棟閔 醫師



【主治專長】

親屬腎臟移植、血型不相容腎臟移植、移植免疫排斥藥物、家族多囊性腎病變、腎絲球腎炎、糖尿病腎病變。

【門診時間】

週二上午／週二下午／週三上午

器官移植是人類醫學上重要的成就，由於免疫抑制劑的日新月異，急性排斥率一年之內已經低於 10%，而腎臟器官移植的存活率可達 95% 以上。

然而長期使用免疫抑制劑可能的風險包括心臟血管硬化，代謝症候群，糖尿病，癌症與感染等。其中感染可能造成病患急速的惡化甚至生命的危險。

帶狀皰疹俗稱皮蛇，是因曾感染過水痘病毒，痊癒後病毒潛伏在體內，當免疫力下降時，病毒再度活化增殖，沿著神經節分佈的皮膚發病，剛開始是身體某側灼熱、疼痛或感覺異常，幾天後開始出現紅疹，進而形成水泡，如果蔓延至器官，將造成該器官功能損傷。

謝姓婦人因懷孕發現蛋白尿，之後腎衰竭接受血液透析。於 2014 年 9 月完成不同血型的活體腎臟移植，術後恢復良好，直至 2020 年自覺臉部抽痛，一開始以為是顏面神經失調至診所求治，但未見改善。後來抽痛越來越明顯而至臺中榮總門診求治，第一時間即診斷為帶狀皰疹，隨即安排住院接受抗病毒藥物治療，成功控制病情出院，追蹤 8 年移植腎運作功能仍十分良好。

本院移植團隊與美國加州舊金山大學和德州大學奧斯丁分校一起合作，利用臺灣健保資料庫進行全面廣泛的分析，研究結果顯示，在 9032 位器官移植患者中帶狀皰疹的罹病風險高達 9.19

倍；而當排除其他相關共病引發帶狀皰疹後，罹病風險為非器官移植患者的 27.35 倍。除此之外，我們根據不同類型的器官移植患者進行分析，肝臟移植器官患者為 5.90 倍，腎臟移植患者罹病風險機率为 9.13 倍，心臟移植患者為 14.34 倍。為目前對於器官移植患者感染帶狀皰疹相關文獻中最全面廣泛的分析研究。已經刊登於皮膚界排名第一的美國皮膚醫學會官方期刊（The Journal of the American Academy of

Dermatology, the official scientific publication of the American Academy of Dermatology, IF:15.487）。

醫師提醒，器官移植病人如發現自身有不明原因發生的皮膚水泡合併神經疼痛或顏面視神經疼痛時，應立即與醫師連絡，儘早投予抗病毒藥物治療以免併發後遺症。而帶狀皰疹疫苗是一種活性減毒疫苗，建議在接受器官移植之前注射，可降低帶狀皰疹的發生率與罹病後相關併發症。🏥

▼ 記者會上，病人（右四）出席與醫療團隊一同合照



器官移植患者感染帶狀皰疹風險高 ▶