通　信

結核70巻9号の“肺結核の経過中みられた気管支の炎症性ポリープの1例”について

平　田　世　雄

東京大学第3外科

受付　平成7年11月7日

“肺結核の経過中みられた気管支の炎症性ポリープの1例”（結核70：517～520）に対し意見を述べてみたい。

通常，気管支結核は結核性気管気管支炎とリンパ節性気管支結核に大別され，前者は肺野の病変からの気管支の連続性変化が，後者はリンパ節の気管支穿破による気管支の孤立性変化が一般的である。本来気管支結核の大半は肺結核の随伴所見としての意味しか持っていないが，近年肺癌を中心とする気管支病変との鑑別診断に重要な一つとなった。しかし，臨床的に結核患者，特に年少者の罹患の減少につれリンパ節性気管支結核はわれわれの目に触れる機会も少なく，稀な症例に違いない。

私は基本的に本症例はリンパ節性気管支結核を伴った肺結核と考えたい。その理由として，

1．本症例の内視鏡所見は入院加療開始してから4カ月後のものであり，気管支病変がある程度改善された像と考えたい。したがって著者が述べているように，ポリープの生検所見で非特異性の肉芽腫の所見でも，結核の治癒過程と考えたいと考察を述べている意見には賛成である。

2．本症例はリンパ節性気管支結核の特徴としての孤立性病変3個を有し，右主気管支のポリープはリンパ節性気管支結核の好発部位であり，他の中間幹と下幹の2個はともに黒色様の anthracosis を認め，リンパ節と関係が深い病巣であることが示唆される。

3．入院時の胸部レ線像は両下肺野の浸潤影で，通常の肺結核の特徴としての後肺尖区に病変がなかった。これはリンパ節穿孔に引き続いて発生した吸引性シューブとも考えてよい。現在でも下肺野結核の成因として，リンパ節結核の気管支穿破が重要な原因とされている。

4．リンパ節性気管支結核ではリンパ節の腫大像は必ずしも明瞭でなく，無症状のものもある。また内視鏡でも小沢らが特徴とする nipple-shaped swelling が気管支壁の穿孔の証明であると述べているが，非定型的な場合もあり，ましてや化学療法4カ月後の像であることを念頭に置きたい。

5．泉　孝英編，「結核」初版，1985年のp.146に，人見教授が呈示した50歳，女性で，胸部レ線では異常なく，咳嗽で気管支鏡を行うと右中間幹にポリープ様の結節と，右B_{10}に孔頭状腫瘤を認め，生検でともに非特異的肉芽腫病変であったが，審査開胸でリンパ節結核の気管支内穿孔と確認した例は，大いに参考となると思われる。