

日本結核病学会近畿支部学会

—— 第103回総会演説抄録 ——

平成21年7月18日 於 奈良県新公会堂（奈良市）

（第73回日本呼吸器学会近畿地方会と合同開催）

会 長 田 中 栄 作（天理よろづ相談所病院感染症管理センター）

—— 一 般 演 題 ——

1. 左S¹⁺²区域切除術を施行し寛解に至った *M. xenopi* 症の1例 °福永健太郎・中塚賀也・岡森 慧・池添浩平・遠渡純輝・加持雄介・安田武洋・橋本成修・寺田邦彦・羽白 高・田中栄作・田口善夫（天理よろづ相談所病呼吸器内）野間恵之（同放射線）小橋陽一郎（同病理）

症例は62歳男性。他院で左S¹⁺²の空洞病変に対し施行した気管支洗浄液から *M. xenopi* 症と診断。その後CAM+EB+LVFXで内服加療するも陰影が増大。当院呼吸器外科で左S¹⁺²区域切除術を施行。術後1年間CAM+RFP+INHによる治療を行い、再発を認めず内服を終了。再発なく経過している。

2. FDG-PETで集積を認めた孤立結節型肺 *M. intracellulare* 症の1例 °横山俊秀・勝田倫子・三村一行・後藤孝吉・渡部悦子・田畑寿子・宮川倫子・真弓哲一郎・水守康之・塚本宏壮・守本明枝・佐々木信・河村哲治・中原保治・望月吉郎（NHO姫路医療センター呼吸器内）

47歳男性。胸部CTで右肺尖部に径1.5 cmの腫瘤を認め、FDG-PETで強い集積を認めた。経皮穿刺吸引検査で *M. intracellulare* を認め、胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。

3. 当センターにおける *Mycobacterium gordonae* の分子疫学的解析 °吉田志緒美・鈴木克洋・露口一成・岡田全司（NHO近畿中央胸部疾患センター臨床研究センター）富田元久（同研究検査）坂谷光則（同内）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

M. gordonae は土壌や水系に広く分布している暗発色性の遅発育菌である。雑菌性の抗酸菌とされているが、しばしばヒトに対して病原性が認められる。今回当センターにおいて同菌による院内汚染状況を調査し、臨床分離された *M. gordonae* 株と院内環境から分離された同菌種3株について遺伝子型を分子疫学的に検討した。

4. 結核接触者健診へのクオンティフェロン TB-2Gの導入 °水越京子・成本靖志・永尾朝江（大阪府四條畷保健所）河原隆二（大阪府立公衆衛生研究所）

大阪府は平成18年4月より結核接触者健康診断で予防内服対象者にQFT検査を実施してきたが、20年4月より中学生以上にはツベルクリン反応検査に代えてQFT検査を優先的に用いている。四條畷保健所検査課では、20年4月から21年3月までに974件実施しており、これらのデータをもとに、事例ごとの感染状況の解析や初発患者の排菌量や接触状況などの感染リスクの検討を行ったので報告する。

5. 当センター結核菌棟新規結核入院患者におけるHIV抗体検査 °松本智成・田村嘉孝・永井崇之（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター）

2008年12月16日から2009年1月25日に結核菌棟入院の新規結核患者43名に対してHIV抗体スクリーニングを行い、全員が陰性であった。

6. 神戸市での結核菌バンク事業においてクラスター形成している13株について °藤山理世・樋口純子・白井千香・片上祐子・千原三枝子・河上靖登（神戸市保健所）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

神戸市の結核菌バンク事業で遺伝子型別分析のデータベースの中から13株からなるクラスターについて疫学的関連の有無を検討した。

7. ジェノスカラー RiF-TBと従来の薬剤感受性検査結果の比較検討 °富田元久・北市正則（NHO近畿中央胸部疾患センター研究検査）吉田志緒美・鈴木克洋・露口一成（同臨床研究センター）坂谷光則（同内）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

当センターでジェノスカラー RiF-TBと薬剤感受性検査を実施した446例を対象とした。結果はジェノスカラー RiF-TB感受性、RFP薬剤感受性検査感受性が425例、ジェノスカラー RiF-TB耐性、RFP薬剤感受性検査耐性が

19例で一致率が99.6%であった。ジェノスカラー RiF-TBは従来法と相関がよく迅速に判定ができる方法である。

8. 抗結核剤投与後に大球性貧血を来した肺結核の1例 °水守康之・勝田倫子・三村一行・後藤孝吉・横山俊秀・渡部悦子・田畑寿子・宮川倫子・真弓哲一郎・塚本宏壮・守本明枝・佐々木信・河村哲治・中原保治・望月吉郎（NHO 姫路医療センター内）

84歳男性。肺結核にてINH+RFP+EB投与開始、徐々に貧血が進行し4カ月後にHb 7台に低下、血中VitB12と葉酸の低下を認め、補充療法により軽快した。

9. 中耳結核を合併した肺結核の1例 °右田尊史・田中小百合・久下 隆・米田和之・岡村英生・塚口勝彦・田村猛夏（NHO 奈良医療センター内）

半年前より食欲不振、湿性咳嗽などが生じていたが多忙のため放置し、喀痰で塗抹陽性が判明し入院。入院前より中耳炎で治療を受けていたが改善がみられず、入院後行った耳漏の検査で結核菌を認めた1例を経験したので治療経過も含め若干の考察を加え報告する。

10. 空洞切開、右肺全摘、大網充填を含む外科的治療が有効であったXDRTBの1例 °露口一成・吉田志緒美・鈴木克洋・岡田全司（NHO 近畿中央胸部疾患センター臨床研究センター）林 清二・坂谷光則（同内）中村幸生・松村晃秀（同外）

当院初診時59歳男性。CS、EVM以外耐性の初回XDRTB。左右肺に病巣があり長期大量排菌持続していたが、右肺空洞に対して空洞切開、その後右肺全摘、大網充填を行って改善し、2年以上にわたって排菌陰性持続してい

る。

11. クロウン病へのインフリキシマブ投与後に肺結核、結核性リンパ節炎、心膜炎を併発した1例 °玉置岳史・露口一成・鈴木克洋・林 清二・坂谷光則（NHO 近畿中央胸部疾患センター内）

35歳男性。クロウン病に対してインフリキシマブを投与中、発熱、右肺粒状影があり、肺結核、結核性リンパ節炎と診断し治療を開始したが、その後、心嚢液が出現し結核性心膜炎を併発したと考えられた。インフリキシマブ投与後の広範な結核病変を形成した症例を経験し、これを報告する。

12. DICを併発した粟粒結核の1例 °田中小百合・久下 隆・米田和之・右田尊史・岡村英生・塚口勝彦・田村猛夏（奈良医療センター呼吸器内）木村 弘（奈良県立医大内科学第二講座）

症例は64歳女性。精神遅滞、統合失調症のため45年間精神病院に入院していた。発熱、血小板減少を主訴に当院受診。精査にて粟粒結核、DICと診断。DICおよび粟粒結核の治療後、全身状態改善した。

13. 発熱・腰痛で発症した粟粒結核・胸椎カリエスの1例 °田川直洋・金子正博・奥田千幸・金田俊彦・木田陽子・藤井 宏・富岡洋海・石原享介（神戸市立医療センター西市民病呼吸器内）

症例は82歳女性。発熱、体重減少、腰・背部痛を主訴に当院受診。びまん性肺粒状影と喀痰抗酸菌塗抹陽性より、粟粒結核を疑い入院。胸椎カリエスを合併しており、腰痛はこれによるものであった。若干の文献的考察を併せ報告する。