日本結核病学会東北支部学会

── 第118回総会演説抄録 ──

平成21年3月7日　於　郡山商工会議所会館（郡山市）

（第88回日本呼吸器学会東北地方会と合同開催）

会　長　　新　妻　一　直（福島県立会津総合病院内科）

── 一　般　演　題 ──

1．塵肺の経過観察中に肺結核症を合併した1例

°峯村浩之・菅原　綾・齋藤香恵・佐藤　俊・金沢賢也・斎藤純平・谷野功典・石田　卓・棟方　充（福島県立医大呼吸器内）

症例は70歳代男性。16歳から石工をしていたがマスクは着用していなかった。57歳頃から健康診断で胸部異常陰影を指摘されていた。胸部Xp，CTでは両上肺野に大陰影と肺野の粒状影，縦隔リンパ節の卵殻状石灰化を認め珪肺として近医で経過観察されていた。平成20年10月某日胸部CTを撮影したところ塵肺による大陰影と考えていた陰影の空洞化を認めた。喀痰抗酸菌塗抹：1＋，喀痰ダイレクトTb陽性であり，珪肺および肺結核症と診断し当科入院となった。入院後はINH（300 mg/日），RFP（450 mg/日），EB（750 mg/日），PZA（1.2 g/日）内服開始し経過は順調で第43病日退院した。肺結核症は珪肺の主要な合併症の一つであるが珪肺の診療の機会は少なく，経過中に陰影の変化を注意深く観察する必要がある。

2．FDG-PET CTから肺癌が疑われた肺結核の1例

°會田康子・阿部修一・佐藤道子・岸　宏幸・山内啓子・小坂太祐・井上純人・柴田陽光・久保田功（山形大医器官病態統御学循環・呼吸・腎臓内科学）

肺結核は，画像上浸潤影や結節影をとることが多く，時に肺癌との鑑別が問題となる。今回われわれは，右下肺野異常影で発見され，肺癌との鑑別に苦慮した肺結核の1例を経験した。症例は67歳男性。2007年5月に右下肺野異常影を指摘された。PET/CTで右肺S^9，右肺門・縦隔リンパ節，両側副腎に集積を認め，精査目的に当科を受診した。経気管支肺生検を行い細胞診でClass Ⅱ，病理組織診断では肉芽腫性組織との結果であった。CT下肺生検や胸水穿刺では有意な所見は得られなかった，喀痰抗酸菌培養検査で*Mycobacterium tuberculosis*陽性であったことから肺結核と診断した。PET/CTは悪性腫瘍の全身検索に有用であるが，炎症疾患でも集積を認めるため注意が必要である。本症例に文献的考察をつけて報告する。

3．肺癌との鑑別に苦慮した肺結核および縦隔リンパ節結核の1例

°武内健一・石藤智子・斎藤平佐・鳴海創大・佐々島朋美・守　義明・宇部健治・平野春人（岩手県立中央病呼吸器）大浦裕之・新井川弘道・阿部二郎・半田政志（同呼吸器外）小野貞英・佐熊勉・八重樫弘・冨地信和（同病理診断センター）

30歳後半の女性。摂食時の前胸部違和感で近医を受診。CTで肺腫瘤と縦隔リンパ節腫大を指摘された。消化管の検査では食道の外部からの圧排のみであった。肺癌とその縦隔リンパ節転移，悪性リンパ腫を考えPETを含めた検査を進めた。主な腫瘍マーカーは正常であった。その後熱発もあり，ナイキサンの内服を開始したが確定診断がつかず外科的処置を依頼し縦隔リンパ節の生検で結核に矛盾しない類上皮細胞性肉芽腫と診断された。同部から得られた吸引検体では結核菌PCR，塗抹・培養ともに陰性であった。早速HRZEで治療を開始した。途中で肝機能障害がみられたが，治療を完遂でき経過は良好であった。

4．間質性肺炎急性増悪の経過中に一般血液培養より*Mycobacterium abscessus*を検出した1例

°谷貝朋美・伊藤　亘・竹田正秀・小林則子・植木重治・萱場広之・茆原順一（秋田大医臨床検査医学）

今回われわれは，抗酸菌*M.abscessus*を一般血液培養から検出した症例を経験したので報告する。〔症例〕76歳男性。間質性肺炎の治療経過中に急性増悪をきたし入院。ステロイドパルス療法を開始した後，一般血液培養にて*M.abscessus*を検出し，IPM/CS等により加療を行ったが改善せず死亡した。〔考察〕当初*M.abscessus*は軟部組織感染症の起因菌として発見された。免疫抑制時や気道構造の改変を伴う疾患においては，気道感染症を引き

起こして敗血症に至ることや，多剤耐性のことが多いため，重篤化し死亡することもある。また，Rapid-growing non-tuberculosis mycobacteriaに分類されるため，一般血液培養でもごく稀に検出されるとの報告がある。肺炎を伴った高リスク患者では，喀痰培養の他，一般血液培養とともに抗酸菌血液培養も採取し早期発見に努めることが重要である。