

日本結核病学会関東支部学会

—— 第155回総会演説抄録 ——

平成21年2月21日 於 エーザイ株式会社本社本館5階ホール（東京都文京区）

（第183回日本呼吸器学会関東地方会と合同開催）

会 長 豊 田 恵美子（国立病院機構東京病院呼吸器科）

—— 一 般 演 題 ——

1. 比較的若年女性に発症した *Mycobacterium kansasii* 2 症例 °大西 司・鈴木孔子・楠本壮二郎・杉山智英・白井崇生・山岡利光・奥田健太郎・廣瀬 敬・足立 満（昭和大第一内）

Mycobacterium kansasii 症は男性に多いが、基礎疾患のない比較的若年女性の2症例を経験したので文献的考察を含め報告する。例1は35歳検診異常影で紹介。例2は23歳で血痰を主訴に受診、両者右上葉に薄壁空洞を認める。

2. 喀痰から *Mycobacterium peregrinum* を検出した右胸水の1例 °亀井大悟・中田潤子・難波麻衣・入谷栄一・青柴和徹・近藤光子・玉置 淳・永井厚志（東京女子医大呼吸器内）

症例は検診にて胸部X線右上スリガラス状陰影、右胸水を認めた78歳女性。右乳癌術後、2型糖尿病、脳梗塞後右片麻痺を認める。喀痰培養から *M.peregrinum* を検出し、胸水はリンパ球優位の滲出液であった。LVFXの内服を開始し、胸水の改善傾向を認めた。本感染症は報告数が少なく稀な症例と考え、文献的考察を加えて報告する。

3. *Mycobacterium abscessus* 肺感染症の1例 °佐藤 亮・松島秀和・山元正之・小田智三・長谷島伸親・竹澤信治（さいたま赤十字病呼吸器内）

症例は54歳女性。2006年1月東南アジア滞在中肺炎と診断、抗生物質投与され、帰国後2月10日当院呼吸器内科受診、ガフキー1号（結核PCR陰性）であったため、治療開始するも、その後自己中断。咳嗽、喀痰量増加し2007年12月21日再度当院受診となった。その後RFP, EB, CAMで外来治療していたが、胸部X線上粒状陰影増悪、喀痰培養より *M.abscessus* が検出されたため、CAM, メロペネム, アミカシンにて6週間入院治療した。*M.abscessus* 肺感染症は難治性であり、比較的稀な疾患である。若干の考察を加え報告する。

4. 肺動静脈瘻と鑑別を要した肺非結核性抗酸菌症の1切除例 °後藤正志・青山克彦・田川公平・浅沼晃三・植田 守（NHO東埼玉病呼吸器外・外）・芳賀孝之（同臨床検査）

症例は65歳男性。2年前から右上肺野末梢に径25×10mmの棍棒状腫瘤を指摘、大きさに著変なし。今回、肺動静脈瘻を疑われた。CT：造影効果に乏しい。右肺S²区域切除術施行。乾酪壊死と石灰化を伴う類上皮性肉芽腫、肺NTM症の病理診断。

5. 肺MAC症孤立結節病変の1例 °上山雅子・森本耕三・青木美砂子・窪田素子・矢野量三・田所衛司・國東博之・吉山 崇・内山隆司・吉森浩三・早乙女幹朗・倉島篤行・尾形英雄・工藤翔二（結核予防会複十字病呼吸器内）

症例は69歳女性。検診で左下葉に異常陰影を指摘され、2007年8月に当院初診。胸部CTで気管支拡張および周囲の粒状陰影が認められた。2008年7月のX線で同部位に結節の増大を認めたため、気管支鏡を行うも診断に至らなかった。PET-CTで強い集積（SUVmax 5.56）を認めたため、VATS左S⁸部分切除を施行。病理で乾酪性肉芽腫を認め、培養でMAC陽性であった。

6. 健常高齢女性に発症した播種性 *Mycobacterium intracellulare* 症の1例 °國保成暁・清水 圭・松山政史・三浦由記子・大塚茂男・際本拓未・林原賢治・斎藤武文（NHO茨城東病内科診療部呼吸器内）

M.intracellulare はAIDS等の細胞性免疫障害者において血行播種性病態を呈することがあるが、明らかな免疫異常を有さない症例での播種性感染症はきわめて稀と考えられる。今回、われわれは、調べたかぎり明らかな免疫機能については健常であった高齢女性に発症した播種性 *M.intracellulare* 症を経験したので文献的考察を加え報告する。

7. 妊娠9週で発症し急性呼吸不全を呈した粟粒結核

の1例 °寺野敬一郎・結城秀樹・中谷理恵・佐藤千春・中村守男（永寿総合病呼吸器）

症例は30歳健康女性。体外授精胚移植で双生児妊娠後9週目に40℃の発熱と呼吸困難のため産科病院に入院し、抗菌剤投与などで軽快せず当院転院となった。胸部X線上両側びまん性粒状影を認め、気管支洗浄液より結核菌が確認され粟粒結核と診断した。低酸素血症が進行し妊娠継続を断念、短期PSL併用で抗結核薬投与により、解熱と全身状態改善し第33病日退院とした。本症例を妊娠継続をめぐる論点も含め提示報告する。

8. *Pneumocystis jirovecii* と *Mycobacterium tuberculosis* が同時発症した HIV陽性患者の1例 °山雄さやか・須田理香・堀之内秀仁・富島 裕・仁多寅彦・内山 伸・西村直樹・蝶名林直彦（聖路加国際病呼吸器内）

症例は24歳フィリピン人男性。半年前から続く乾性咳嗽、来院数日前から出現した39℃台の発熱および呼吸困難を主訴に当院受診した。胸部CTにてびまん性のスリガラス影を認め、*Pneumocystis pneumonia* (PCP) が疑われた。HIV抗体が陽性であり、気管支鏡検査にてPCPと診断した。喀痰では結核菌が検出され、重複感染と考えた。HIV陽性患者ではPCPと結核の重複を考える必要があり、感染管理の面から示唆的であると考え報告する。

9. 性器結核を契機に診断された肺結核の1例 °芝靖貴・藤井ゆみ・岡本 師・高崎寛司・高山 聡・山崎智久・玉岡明洋・古家 正・宮崎泰成・大谷義夫・稲瀬直彦・吉澤靖之（東京医科歯科大医付属病呼吸器内）

症例は55歳男性。右睾丸の疼痛、腫脹を自覚し某院泌尿器科を受診した。精巣膿瘍の診断で緊急除辜術を施行、病理組織にて乾酪壊死を伴う類上皮細胞性肉芽腫を認め、抗BCG抗体陽性であった。胸部X線にて両側肺尖部に浸潤影を認め、喀痰塗抹陽性、TB-PCR陽性であり、精巣結核、肺結核にて当科紹介入院となった。肺外結核において精巣結核は稀であり、文献的な考察を含めて報告する。

10. 頭部腫瘍の増大により診断された骨結核・結核性膿瘍の1例 °米嶋康臣・放生雅章・市村康典・水谷友紀・森井 栄・花田豪郎・高崎 仁・仲 剛・平野聡・泉 信有・竹田雄一郎・吉澤篤人・杉山温人・小林信之・工藤宏一郎（国立国際医療センター戸山病呼吸器内）

症例は61歳男性。2007年2月に他院にて尿中から結核菌を検出し、抗結核薬を開始されるも自己中断。2008年2月に頭部腫瘍の増大が進行し当院紹介受診。画像上骨膿瘍と判断し切開排膿術を施行、結核菌の検出および

に肉芽腫病変を認め、骨結核・結核性膿瘍と診断。全身精査にて多発する骨破壊像を認めたため、さらなる外科治療を施行。その後、化学療法にて徐々に病変の改善を認めた。

11. 腸骨結核の1例 °駒崎義利・河崎 勉・田ノ上雅彦（横浜市立みなと赤十字病呼吸器）

症例は28歳男性、インド人。平成20年5月より微熱。抗生剤投与で改善せず。7月から股関節痛も出現し、9月2日に当院受診。右上葉に結節影を認め、左腸骨前面に膿瘍と一部骨破壊を認めた。同11日外科的排膿、病巣搔破術を施行。骨膿瘍の培養から活動性骨結核の診断。同16日より抗結核薬を開始。同19日気管支鏡検査施行。肺結核は否定的であった。肺結核を伴わない活動性腸骨結核の1例を経験した。

12. 集学的治療により良好な経過が得られた脳結核髄膜炎の1例 °杉本栄康・斎藤弘明・氣賀澤郷子・中川 淳・龍神 慶・濱口玲央・倉田季代子・小林亜紀子・山崎啓一・神 靖人（平塚共済病呼吸器）工藤洋祐・野宮 環・城倉 健（同神経内）吉村信行（同呼吸器）

48歳男性。倦怠感、体重減少を主訴に入院。直後から傾眠となり、胸水・髄液結核菌陽性より結核性膿胸・髄膜炎と診断。抗結核薬（HRSZ, LVFX）とステロイド投与、GM・ステロイド髄注開始し、意識改善も重度失見当識が遷延、MRIで脳底部中心に多発結節影出現し脳結核と診断した。髄液所見はいったん改善も髄注中止後再増悪認め、髄注とPZA内服再開。緩徐な髄注回数漸減で臨床所見の再増悪認めず、後遺症なく治癒。

13. 神経内視鏡で診断がついた脳結核の1例 °戸来依子・猪狩英俊・渡邊 哲・佐藤武幸（千葉大医付属病感染症管理治療部）篠崎夏樹・村井尚之・廣野誠一郎・長谷川祐三・佐伯直勝（同脳神経外）

症例は10歳代後半男性。11月28日発熱、意識障害で受診し頭蓋内腫瘍性病変、水痘症を指摘。12月7日脳室鏡下腫瘍生検術を施行し、炎症性肉芽腫を検出。同12日QFT陽性が判明し結核性脳膿瘍とした。

14. 最近経験した気管支結核の3例 °志村龍飛・佐々木結花・川崎 剛・藤川文子・水野里子・山岸文雄（NHO千葉東病呼吸器）

症例1：30歳代。咳嗽、発熱を認め近医より抗生剤を処方されたが、喀痰検査にて塗抹陽性。症例2：50歳代。咳嗽を自覚し近医にて喘息として治療を受けていたが、喀痰検査にて塗抹陽性。症例3：80歳代。咳嗽を自覚し近医にて慢性喉頭炎と診断されたが、喀痰検査にて結核菌PCR陽性。受診から診断まで2カ月以上要しており、咳嗽が遷延するときは気管支結核も考え、喀痰検査を積極的に行うことが重要と考えられた。

15. 肺結核症の治療経過中に発病してきた肺癌の1例 °今村昌耕・片山 透（東京都結核予防会）佐藤春喜（洗足池病）

症例は56歳男性で、山谷の健康相談室を受診し、XP上珍しい細葉性散布型肺結核症で、生保による入院治療を開始した。4カ月目に健相室の山谷DOTSの外来治療に移行した。治療終了時のXP上に新たな径17mmの円形の陰影出現を発見、入院時のCTには該当する所見は認められず、退院時CTには治療開始前の散布病巣類様の陰影が認められた。前の病院に再入院、連携病院での精検で低分化扁平上皮癌と判明、外科療法を受けた。手術所見はP-TINIMO。

16. EBで軽度腎障害をきたした3例 °荒木孝介・長山直弘・加志崎史大・有賀晴之・大島信治・益田公彦・松井弘稔・寺本信嗣・山根 章・田村厚久・豊田恵美子・永井英明・赤川志のぶ・庄司俊輔・四元秀毅（NHO 東京病呼吸器）

EBの腎障害は医薬品副作用に記載はないが、当院結核患者においてEBで腎障害をきたした3症例を経験したので、文献的考察を加えて発表する。症例1：57歳男性。HREZ（EB 0.75g）開始3日後に腎障害が出現。EB減量後（0.5g）腎障害改善、EB増量で再度腎障害。その後EB減量で腎障害は改善。症例2：64歳男性。HREL（EB 0.75g）開始6週後に腎障害が出現。EBのみ中止して腎障害は改善。症例3：57歳男性。HREZ（EB 0.75g）開始4週後に腎障害が出現し、結核薬すべて中止。腎障害改善後、EB減感作療法中に尿中 β 2MG値、尿中NAGが著増し、EB中止後尿細管障害は改善。

17. 東京都の結核罹患患者数の季節変動 °渡瀬博俊（深川保健相談所）小池梨花（城東保健相談所）稲垣智一・井口ちよ（江東区保健所）

結核罹患患者数変動の季節的な周期性について、2002年から5年間の東京都の結核罹患患者数に基づき状態空間モデルによる検討を行った。喀痰塗抹陽性者は、5月をピークとして、ベースラインの罹患患者数から8%ほど増加し、喀痰塗抹陰性者については、同7月をピークとして、15%ほどの増加を認めた。

18. 宿泊所での結核発生とQFTを使った接触者健診で判明したこと—それを根拠とした結核制圧に向けての行政上の取り組みへの提言 °桐生宏司（足立保健所江北保健総合センター）大黒 寛（足立保健所）森亨（国立感染症研究所ハンセン病研究センター）

社会福祉法に基づく宿泊所で発生した活動性肺結核の接触者健診を居住者29人に対して胸部XP検査とQFT検査で実施した。陽性者12人、判定保留者5人で最近の結核感染を疑う者が半数以上に上り、陽性率は、当該年齢階級の集団よりはるかに高かった。高齢のハイリスク集団であり16人に化学予防を実施した。結核既感染があっても時間の経過とともにQFTは陰性化するとあるので、結核再感染も含めた検討と行政上の宿泊所での感染拡大防止対策が再認識された。

19. 結核患者における無保険者の状況（豊島区） °尾本由美子（豊島区池袋保健所健康推進）

接触者健診において、無保険であったために医療機関受診が困難であった2事例を報告する。事例1：初発患者は居酒屋調理師、G10号。健診の結果、4名がQFT陽性となり受診勧奨したが、全員が保険料を滞納し無保険であった。1名は保険診療で治療中だが、その他3名は自費診療となった。事例2：初発患者は風俗店職員G10号。要精検者が医療費の支払いを苦に一時行方不明になる等、健診から医療につなぐことに苦慮した。