

# 日本結核病学会近畿支部学会

## —— 第107回総会演説抄録 ——

平成23年7月23日 於 大阪国際交流センター（大阪市）

（第77回日本呼吸器学会近畿地方会と合同開催）

会 長 鈴 木 克 洋（国立病院機構近畿中央胸部疾患センター）

### —— 一 般 演 題 ——

**1. 膠原病患者の発熱診療における3回連続抗酸菌塗抹・培養検査の重要性—その2** °松本智成（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター臨床研究）田村嘉孝・永井崇之（同感染症内）西岡紘治・松野 治・韓由紀・源誠一郎（同アレルギー内）

当センター受診膠原病患者に対する抗酸菌塗抹および培養検査を3回連続で行う重要性について、その後検討を重ねたので報告する。

**2. 神戸市における家族内発病者について** °藤山理世\*（神戸市中央区保健福祉部）松林恵介・水尻節子・樋口純子・白井千香・伊地智昭浩（神戸市保健所\*）中西典子・岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

神戸市では2003年から現在までに約1600株の結核菌の遺伝子型別分析を行い、170のクラスター形成が見られている。家族内では、夫婦11、親子5、孫1、兄弟2で一致、夫婦・親子・兄弟各1組で不一致であった。

**3. 結核治療の入院期間が長期に至った要因の検討**

°田村嘉孝・黒川雅史・韓 由紀・松本智成・永井崇之（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター感染症内）

結核患者の平均在院日数は約70日と短縮されてきているが、未だ長期を要する症例も散見される。当院において退院までに120日以上を要した喀痰塗抹陽性肺結核の16例について、その要因を検討したので報告する。

**4. リファンピシン単独耐性結核菌の分子疫学的解析**

°吉田志緒美・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）鈴木克洋・林 清二（同内）富田元久（同臨床検査）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

RFP単独耐性結核菌15株を用いて *rpoB* 遺伝子解析を行った結果14株に *rpoB* 変異が見られ、VNTRから同一パターンをもつグループの存在が認められた。これらの株は経年的に散発しており RFP耐性株の地域拡散が懸

念された。

**5. 当院で経験した小児結核発病例2例** °川崎 悠・内田佳子・岩田あや・由良和夫・上村克徳・仁紙宏之・松原康策・深谷 隆（西神戸医療センター小児）濱川正光・多田公英（同呼吸器内）

症例1:2歳女児。母が肺結核。ツ反強陽性、胃液塗抹・培養・PCR陰性。胸部CT上索状影と小粒状影を認めた。症例2:7歳女児。父が肺結核。ツ反強陽性、胃液塗抹・PCR陰性、培養陽性。胸部CT上小粒状影を認めた。

**6. 結核性胸膜炎・縦隔リンパ節結核の治療中に気管支内にポリープ状結核性病変を続発した1例** °渡部悦子・大西康貴・鏡 亮吾・勝田倫子・三村一行・横山俊秀・田畑寿子・真弓哲一郎・水守康之・塚本宏壮・守本明枝・岡本裕子・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）三村六郎（同病理）

54歳女性。結核性胸膜炎と縦隔リンパ節結核の治療終了後に右上葉に陰影が出現。気管支鏡を行い、右B<sup>3</sup>に白色のポリープ状病変を認めた。生検にて壊死と抗酸菌を確認したが、治療追加せずに自然縮小した。

**7. 血球貪食症候群が先行した粟粒結核の1剖検例**

°今井誠一郎・伊藤功朗・濱田 哲・三嶋理晃（京都大医附属病呼吸器内）上田康裕・丸澤宏之（同消化器内）住吉真治・小谷泰一（同病理診断）松島 晶（同検査・感染制御）

66歳女性。食道静脈瘤破裂にて入院したが、発熱・汎血球減少をきたし、血球貪食症候群と診断した。喀痰抗酸菌塗抹は当初陰性、後日陽性となり、粟粒結核と診断・治療した。第42病日死亡し、剖検にて診断確認された。

**8. リファンピシン（RFP）投与困難例におけるリファブチン（RBT）投与についての検討** °黒川雅史・田村嘉孝・韓 由紀・松本智成・永井崇之（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター感染症内）

RBTは肝機能障害等のRFP投与困難例に対しても有効である。当院では2008年12月以降、16例のRFP投与困難例に対してRBTの投与を試みた。RBTの投与に際して重篤な副作用は認めず、11例が継続投与可能であった。

**9. 非免疫不全患者に発症した播種性非結核性抗酸菌感染症の1例** ° 柏木裕美子・龍神 慶・坂下拓人・和田 広・小熊哲也・山口将史・長尾大志・中野恭幸（滋賀医科大内科学呼吸器内）大澤 真（草加市立病健康管理）小川恵美子（滋賀医科大健康管理センター）51歳女性、右肩甲の潰瘍を主訴に受診。生検組織で*M. intracellulare*が培養陽性であり、播種性NTM症と診断したが、免疫抑制状態は明らかでなかった。多剤併用療法により、症状・データ共に改善。

**10. *Mycobacterium avium*株のクラリスロマイシンのMICと遺伝子型解析** ° 吉田志緒美・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）鈴木克洋・林 清二（同内）富田元久（同臨床検査）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

*M. avium*のCAM感受性検査とCAM耐性遺伝子変異、*hsp65*遺伝子型を解析した。23S rRNAドメインV(2058, 2059)に変異を有する率は81.8%であり、初発時より再発時に上昇していた。また遺伝子型の多様性が認められた。

**11. *Mycobacterium kansasii*におけるリファンピシン感受性検査の有用性についての検討** ° 吉田志緒美・露口一成・岡田全司（NHO近畿中央胸部疾患センター）鈴木克洋・林 清二（同内）富田元久（同臨床検査）岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

*M. kansasii*に対するRFP感受性検査の有用性を検討した結果、RFP獲得耐性による再発例や初回治療時でも排菌陰性化が得られないなど治療効果が乏しい例に対して同検査が重要であることが示唆された。