

日本結核病学会近畿支部学会

—— 第109回総会演説抄録 ——

平成24年6月30日 於 メルパルク京都（京都市）

（第79回日本呼吸器学会近畿地方会と合同開催）

会 長 一 山 智（京都大学大学院医学研究科臨床病態検査学）

—— 教 育 講 演 ——

結核診療ガイドライン—結核診療の理解のために—

（宏潤会大同病院理事長）吉川 公章

座長 倉澤 卓也（医聖会学研都市病院顧問）

—— 一 般 演 題 ——

1. 結核性胸膜炎治療中に発症した胸囲結核の1例

°村上伸介・松田昌之・春成加奈子・赤塚沙知子・太田浩世・竹中英昭・長 澄人（大阪府済生会吹田病）
鶴山広樹（吉野町国民健康保険吉野病）

49歳女性。左胸水にて紹介受診。胸水 ADA 高値と胸膜生検にて類上皮細胞肉芽腫を認めたことから結核性胸膜炎と診断し、抗結核薬を開始した。その約4カ月後、左前胸部に皮下腫瘍を認め、生検にて胸囲結核と診断した。

2. 人工骨頭置換術後の股関節部結核性膿瘍の1例

°藤井 宏・関谷怜奈・山下修司・金田俊彦・木田陽子・西尾智尋・金子正博・富岡洋海（神戸市立医療センター西市民病呼吸器内）山根逸郎（同整形外科）

症例は80代女性。右変形性股関節症にて2年前に手術歴あり。今回、右鼠径～大腿部の疼痛を主訴に前医を受診。エコー上人工関節前面に腫瘤影あり、穿刺にて抗酸菌塗抹 G3号相当であったため、当院に紹介された。

3. 子宮内膜結核の1例 °大塚浩二郎・立川 良・大塚今日子・中川 淳・永田一真・松本 健・門田和也・竹下純平・田中広祐・大歳丈博・藤本大智・片上信之・富井啓介（神戸市立医療センター中央市民病呼吸器内）平尾明日香・北 正人（同産婦人）今井幸弘（同臨床病理）

79歳女性。下腹部痛を契機に受診。精査にて子宮体癌が疑われ、子宮切除術を施行。子宮内膜内容物にて結核菌培養が陽性となり、子宮内膜結核と診断した。

4. 結核性と考えられた髄膜炎・縦隔リンパ節炎の治療終了2年後に脳病変が再発した1例 °香川浩之・森 雅秀・松井秀記・里見明俊・玄山宗到・立石

義隆・藤川健弥・好村研二・三木啓資・三木真理・北田清悟・橋本尚子・前倉亮治（NHO 刀根山病呼吸器内）
発症時22歳のフィリピン人。縦隔 LN 腫大 QFT 陽性。入院前より頭痛、発熱。その後意識障害が出現し、上記臨床診断。加療にて改善し2年後に投与終了。その2年後に痙攣発作あり脳病変の再発と診断したが再治療で軽快。

5. 健常な成人女性に生じた結核性腹膜炎を伴う粟粒結核の1例 °洲鎌芳美・高木彩佳・長安書博・白石訓（大阪市立十三市民病呼吸器内）

結核性腹膜炎は全結核症の0.3%程度といわれ、比較的稀な疾患である。われわれは基礎疾患のない成人女性の結核性腹膜炎を伴う粟粒結核の1例を経験した。診断が困難であったことを含め、文献的考察を加え報告する。

6. 結核感染における抗 IL-6R 抗体と抗 TNF α 抗体の比較

°岡田全司・喜多洋子・金丸典子・橋元里実・井上義一・坂谷光則（NHO 近畿中央胸部疾患センター）
抗 IL-6 レセプター（R）抗体の結核免疫関与は不明である。マウスの抗 IL-6R 抗体投与による結核菌数、病理組織所見の増悪（肺・肝・脾）は抗 TNF- α 抗体投与群よりきわめて少ないことが認められた。

7. 抗 TNF 製剤で発症した結核に対する抗 TNF 製剤を中止しない結核・リウマチ治療 °松本智成^{1,2,3}・黒川雅史^{1,3}・田村嘉孝^{1,3}・永井崇之^{1,3}・川瀬一郎¹（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター¹感染症センター、²臨床研究、³感染症内）

抗 TNF 製剤で発症した結核に対して抗 TNF 製剤を中止すると paradoxical response が起こり治療に難渋するケースが多い。今回、抗 TNF 製剤を中止せずに加療した2例を

紹介する。

8. クォンティフェロン TB-2G (QFT-2G) 判定保留症例の検討

°木村 剛・小河原光正・宮本 智・安藤性實 (NHO大阪医療センター呼吸器内) 上平朝子・白坂琢磨 (同感染症内) 眞能正幸 (同臨床検査)

2007年3月から3年間、当院でQFT-2Gを測定した165名中、13名が判定保留だった。そのうち2名が活動性結核を発症していた。QFT-2G判定保留症例について陽性症例と比較調査を行い報告する。

9. 肺結核入院患者における入院時 QFT (クォンティフェロン) 検査の検討

°坪田典之・谷 靖彦 (喜望谷会向病呼吸器)

2009～2011年の3年間で当院に入院した菌陽性肺結核患者は495例、うち473例に入院時QFT検査(2G:309例, 3G:164例)を施行。陽性, 判定保留, 陰性, 判定不可は368例, 36例, 39例, 30例。これらの結果を検討した。

10. 兵庫県北部但馬地域における抗酸菌感染症の現状

°寺下 聡・鷲尾輝明・山本裕也・中村晃史・塩田哲広 (公立八鹿病呼吸器)

2004～2011年の間に結核新規登録患者は10～26人(平均14.7人), 平均年齢73.4歳。但馬地域の罹患率は7.8(兵庫県21.9)。非結核性抗酸菌は増加傾向にあったが, 2008年をピークに減少に転じた。

11. 一般病院に入院中に結核と診断された症例の検討

°杉村裕子・藤岡啓啓・寺本佳奈子・伊藤武文・小林真也・藤原清宏・竹澤祐一 (奈良県立奈良病呼吸器内)

2006～2011年の5年間に当院入院中に結核菌を検出した症例は22例で, うち塗抹陽性であった肺結核症例は10例であった。非典型的な画像, 経過例が多く, 常に結核を念頭に置く必要がある。

12. 中高年齢層における潜在性結核感染症治療の現状と課題

°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)

中高年齢者への潜在性結核感染症 (LTBI) の治療は, 副作用のリスクが高く, 服薬コンプライアンスが悪いなど, 完遂率が低い問題がある。高齢者 LTBI 治療の現状と課題について, 当院症例より検討したので報告する。

13. 低蔓延時代の関西の結核対策におけるアドボカシー活動

°高鳥毛敏雄 (関西大社会安全学)

結核低蔓延時代においては, 結核予算, 結核を専門とする組織や人材が少なくなり, 社会の関心も急速に減っていく, そのために今後の結核対策の重要課題はアドボカシー活動であり, その試みについて報告する。

14. 肺非結核性抗酸菌症に対する外科治療の検討

°尾崎良智・井上修平・藤田琢也・大内政嗣 (NHO滋賀病呼吸器外)

当科で外科的切除を行った肺非結核性抗酸菌症32例について検討した。菌種は *M. avium* 19例, *M. intracellulare* 12例, *M. abscessus* 1例。手術死亡・在院死亡はなく, 32例中31例 (96.8%) で病勢のコントロールが可能であった。

15. 肺 MAC 症における気道病変の定量的評価に関する検討

°平井豊博・伊藤 穰・小熊 毅・藤田浩平・今井誠一郎・三嶋理晃 (京都大医呼吸器内)

肺 MAC 症の診療において, 胸部 CT による画像診断の果たす役割は大きい, 定量的評価についての知見は未だ乏しい。胸部 CT 画像を用いて, 肺 MAC 症の気道病変について定量的解析を試みたので報告する。

16. 当センターにおける *Mycobacterium intracellulare* の遺伝子型とクラリスロマイシン感受性の検討

°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)

われわれは, 当センターにて入院時初回分離された臨床分離884株 (重複除く) のうち, アンプリコア・イントラセルラーレにて陽性となった77株を対象とし, 遺伝子型と CAM の薬剤感受性を検討したので報告する。

17. 局所麻酔下胸腔鏡検査で診断した非結核性抗酸菌性胸膜炎の1例

°寺下 聡・鷲尾輝明・山本裕也・中村晃史・塩田哲広 (公立八鹿病呼吸器)

84歳男性。胸部 CT にて右胸水, 軽度の右気胸, 右下葉浸潤影。局所麻酔下胸腔鏡検査を施行し, 胸水 PCR 検査で *M. intracellulare* 陽性, 胸膜生検で fibrinopurulent pleuritis の所見あり, 非結核性抗酸菌性胸膜炎と診断。

18. *Mycobacterium abscessus* 肺感染症の1例

°中野恭幸・龍神 慶・中川雅登・坂下拓人・神田理恵・福永健太郎・和田 広・伊藤まさみ・山口将史・小熊哲也・長尾大志 (滋賀医大内科学呼吸器内) 小川恵美子 (滋賀医大保健管理センター)

66歳女性, 主訴は血痰。胸部単純 X 線写真で浸潤影を認め, 喀痰から *M. abscessus* を検出した。AMK・CAM・IPM/CS による治療で画像所見・自覚症状は改善し, 排菌も陰性化した。現在外来で治療継続中である。

19. 肺非結核性抗酸菌症および慢性壊死性肺アスペルギルス症の経過中に MPO-ANCA と PR3-ANCA の上昇を認めた1例

°玉置伸二・久下 隆・田村 緑・田中小百合・小山友里・芳野詠子・岡村英生・田村猛夏 (NHO奈良医療センター内)

70歳女性。肺非結核性抗酸菌症および慢性壊死性肺アスペルギルス症に対して加療中に発熱および咳嗽の増悪を認めた。右上葉に新たな病変が出現し, MPO-ANCA と PR3-ANCA の上昇が認められ症状との関連が示唆された。