

## 日本結核病学会関東支部学会

### —— 第170回総会演説抄録 ——

平成28年9月24日 於 山梨県立文学館（甲府市）

（第221回日本呼吸器学会関東地方会と合同開催）

会 長 宮 下 義 啓（山梨県立中央病院呼吸器内科）

### —— 一 般 演 題 ——

#### 1. 肺結核精査中に背部痛をきたし脊椎カリエスの合併と診断された1例 °渡邊一孝・星野佑貴・曾我美佑介・石原 裕・久木山清貴（山梨大医附属病循環器呼吸器内）

50歳代女性、検診の胸部Xpで右上肺野に散在する小粒状影を認めた。喀痰検査で診断つかず、その後背部痛が出現、MRIでTh10/11の化膿性脊椎炎が疑われた。気管支鏡検査では右中葉支入口部に潰瘍所見あり、ここから結核菌が検出され、脊椎結核、肺結核、気管支結核と診断した。HREZで治療を開始したが、EB耐性のためHRとLVFXに変更し、変更後1年半で治療終了、脊椎病変も変形や症状を残さず消退した。

#### 2. ハイリスク接触者に発症した結核性腹膜炎の1例 °筒井俊晴・内田賢典・飯島裕基・小林洋一・柿崎有美子・宮下義啓（山梨県立中央病呼吸器内）

症例は84歳男性。尋常性天疱瘡に対してステロイド投与、免疫グロブリン大量療法を受けていた。入院中の同室者が感染性結核患者であることが判明し、接触者検診にてQFT陽性であったことから潜在性結核感染症が疑われた。その後数カ月して結核性腹膜炎を発症し、同室者からの感染が疑われたが、結核研究所に遺伝型分析を依頼したところ異なった菌株であることが確認された。

#### 3. 緊急帝王切開直後に活動性肺結核、縦隔リンパ節炎、胸膜炎、心膜炎と診断された1例 °辻本佳恵・森野英理子・高崎 仁・角和珠紀・長野直子・松林沙知・藤本章太・鈴木知之・坂本慶太・小林このみ・塩沢綾子・鈴木英理子・山本章太・鈴木 学・飯倉元保・泉 信有・竹田雄一郎・佐藤輝彦・放生雅章・杉山温人（国立国際医療研究センター病呼吸器内）

32歳ミャンマー人女性。妊娠31週に発熱、頭痛が出現し、急性上気道炎と妊娠高血圧の診断で入院。2日後に胎児機能不全を合併し緊急帝王切開。その後も高熱が続き胸背部痛が出現。胸部CTにて右浸潤影、縦隔リンパ

節腫大、右胸水貯留、心嚢水貯留を認めた。肺炎+胸膜炎の診断でCTRXが投与されたが改善せず。喀痰抗酸菌塗抹陽性、TB-PCR陽性と判明し活動性肺結核と診断された。妊娠免疫との関与に関して文献的考察を加えて報告する。

#### 4. 活動性肺結核による呼吸不全の1例 °駒崎義利・井上信一郎・秋月憲一（柏市立柏病呼吸器内）

肺結核による呼吸不全は一般に結核後遺症に重点が置かれてきた。肺結核による呼吸不全群は肺結核後遺症による呼吸不全群と比べて、男性が多く、呼吸不全発症までの期間は3分の2が1年以内であり、死亡率が41.7%（後遺症16.1%）と高く、在宅酸素療法（HOT）移行率は5.6%と低い（後遺症42.1%）と報告されている。50歳代の肺結核（bI3）で治療中に呼吸不全のためステロイド、HOT導入した症例を報告する。

#### 5. 右手関節・手部に発症した骨関節結核の1例 °野口直子・名木野佑・永吉 優・水野里子・石川 哲・山岸文雄（NHO千葉東病呼吸器）田原正道（同整形外）

60歳男性。X年6月、右手関節から末梢の腫脹が出現し、近医にて関節リウマチの診断となりステロイド治療開始されたが、症状改善せず通院を自己中断。X+1年2月、胸部CTにて両側散布影認め、喀痰検査で抗酸菌塗抹陽性、結核菌群PCR陽性より肺結核と診断され当科入院。右手部腫脹、関節拘縮、右第一指びらんがあり、MRI、手関節滑膜生検、同部位膿培養施行し骨関節結核と診断。抗結核薬投与により症状改善した。

#### 6. 急性呼吸促進症候群（ARDS）の病態を呈した粟粒結核の1例 °伊藤 優・春口洸希・安井牧人・千秋智重（JA長野厚生連北信総合病呼吸器内）

80歳女性。他院で発熱に対し抗菌薬投与されるも改善せず紹介、胸部CTで両肺びまん性すりガラス影を認めた。粟粒結核も鑑別に挙げられたが結核菌は証明されなかった。呼吸不全が進行しARDSの病態と考えられステ

ロイドパルス施行，一時呼吸状態改善したが再度増悪した。骨髓穿刺にて肉芽腫を認め，後日喀痰の液体培養にて結核菌が証明され粟粒結核と診断した。ARDSの病態を呈した粟粒結核症例と考えられ，文献的考察を含め報告する。

**7. 結核性リンパ節炎が粟粒結核に進展した1例** ° 桑原直太・小田成人・福田陽佑（山梨赤十字病内・呼吸器）柿崎有美子・宮下義啓（山梨県立中央病呼吸器内）血液透析中の74歳女性で胸部異常陰影精査目的に紹介された。胸部CT上気管分岐下リンパ節腫脹を認め，同部に対してEBUS-TBNAを実施した。抗酸菌培養陽性から結核性リンパ節炎と診断した。この間に胸部X線上粟粒陰影が出現し，尿中抗酸菌培養陽性となったことから画像所見と併せて粟粒結核と診断した。多剤化学療法を開始し経過良好である。近年頻度の減少した早期蔓延型粟粒結核を経験したので若干の文献的考察を交えて報告する。

**8. 当院における肺非結核性抗酸菌症合併肺癌例の検討** ° 星野佑貴・細萱直希・曾我美佑介・渡邊一孝・石原 裕・久木山清貴（山梨大医附属病循環器呼吸器内）

われわれは2010年1月から2013年12月に当院で診断したNTM症71例のうち肺癌を合併した7例について後ろ向きに検討した。肺癌診断時の平均年齢76.7歳（70～84歳，男性5例），NTM先行2例，同時診断5例，またMAC症86%（6/7例）であった。扁平上皮癌2例，腺癌2例および小細胞癌2例等であり，化学療法が2例，放射線療法がのべ6例に実施され治療期間中の増悪は認めなかった。またNTM症による死亡例はなく，肺癌の予後に対する影響は認めなかった。

**9. 保存的加療で食道瘻孔の閉鎖を得たリンパ節結核の1例** ° 塩沢綾子・鈴木 学・森野英里子・高崎 仁・鈴木知之・坂本慶太・宮脇英里子・小林このみ・山本章太・仲 剛・飯倉元保・泉 信有・竹田雄一郎・放生雅章・杉山温人（国立国際医療研究センター病呼吸器内）

30歳カンボジア人男性。嚥下時痛を主訴に来院した。上部消化管内視鏡検査にて食道潰瘍および瘻孔形成がみられた。CTにて縦隔および腋窩リンパ節の腫脹を認めた。QFT陽性であり，リンパ節結核としてHREZの投与および経鼻胃管を挿入し食道を保護した。腋窩リンパ節穿刺

液，食道生検から結核菌を培養同定した。治療開始49日目に瘻孔の閉鎖を確認し経口摂取を開始した。当院での他の類似症例と併せて報告する。

**10. CAM, RFP, EB治療で改善した *Mycobacterium shinjukuense* 肺感染症の1例** ° 山中美和・西江健一・北口良晃・小林信光・立石一成・牛木淳人・安尾将法・漆畑一寿・山本 洋・花岡正幸（信州大医内科学第一）59歳女性。咳嗽を主訴に受診し，胸部CTで気管支拡張像，気管支周囲のすりガラス様陰影を認めた。喀痰抗酸菌培養陽性であり，遺伝子検査で *M. shinjukuense* と診断した。CAM, RFP, EB治療を開始し，自覚症状と画像所見の改善を認めた。*M. shinjukuense* は2004年に日本で発見された稀な菌種であり，治療法は確立していない。本症例により，CAM, RFP, EB治療は *M. shinjukuense* 肺感染症に有効である可能性が示唆された。

**11. 活動性肺結核の治療中に急速に胸水貯留をきたし局所麻酔下胸腔鏡を施行した1例** ° 矢嶋知佳・林宏紀・蛸井浩行・柏田 建・渥美健一郎・藤田和恵・齊藤好信・阿部信二・吾妻安良太・久保田馨，弦間昭彦（日本医大付属病呼吸器内）

72歳男性。活動性肺結核（*r*Ⅲ2，喀痰抗酸菌塗抹2+）に対し，抗結核剤HREZ開始。約1カ月後に，右胸水が出現。局所麻酔下胸腔鏡施行し，壁側胸膜に多発性の白色小結節を認め，病理で類上皮肉芽腫が認められた。組織培養は陰性だった。胸腔ドレナージ，抗結核剤継続により病状は改善し，内服治療継続中である。胸膜において結核菌菌体成分に対する免疫反応が亢進し，肉芽腫形成，胸水貯留が誘導された初期悪化と判断している。

**12. Linezolid, Clofazimineを中心とした内科的治療および右肺全摘を行った多剤耐性結核4例の検討** ° 佐々木結花・吉山 崇・奥村昌夫・森本耕三・尾形英雄・倉島篤行・後藤 元（結核予防会複十字病呼吸器センター呼吸器内）白石裕治・吉田 勤・中川隆行（同呼吸器外）

多剤耐性結核ではsecond-line drugsを含め，投与可能薬剤数は少ない。2016年WHOは多剤耐性結核に対する薬剤の選択を変更し，本邦では保険収載されていないlinezolid, clofazimineがethionamide, cycloserineと同じother core second-line agentsに分類された。linezolid, clofazimineを中心とした内科的治療，右肺全摘（残肺切除1例）を行った4例を経験したので報告する。