

第 79 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

支部長 北海道大学大学院医学院
内科学教室 呼吸器内科学教室 今野 哲
学会長 旭川医科大学内科学講座
呼吸器・脳神経内科学分野 佐々木 高明

第 127 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

会長 旭川医科大学内科学講座
呼吸器・脳神経内科学分野 佐々木 高明

第 30 回 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会北海道支部会

支部長 J R 札幌病院 四十坊典晴

演 題 抄 録

日時 : 令和 6 年 2 月 24 日 (土)
場所 : 札幌医科大学記念ホール
(札幌市中央区南 1 条西 18 丁目)

・一般演題：発表時間 5 分（時間厳守）、質疑応答 3 分

・発表形式：P C プレゼンテーション

Windows：USB メモリ持ち込み

(Microsoft PowerPoint ファイル)

Macintosh：PC 持ち込みのみ

(ミニ D-sub15pin への接続アダプター、

アダプターとの発表のバックアップ用 Powerpoint ファイルを

入れた USB メモリを持参、スリープ、省エネルギーおよび、

スクリーンセーバー設定を解除)

※動画を使用される場合は、ご自身のパソコンをご用意ください

・受 付：呼吸器学会の会員カードを持参してください

演者の方は発表の 30 分前には受付と試写を済ませてください

9：30～11：33 一般演題 (セッション A～C)

12：20～12：50 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部評議会 (会議室 A)

12：50～13：00 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部総会

13：00～14：00 特別教育講演

14：00～15：00 シンポジウム (1～3)

15：10～16：30 一般演題 (セッション D、E)

第 127 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

第 79 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会北海道支部学会

セッション A

座長 横尾 慶紀 (手稲溪仁会病院 呼吸器内科)

A-1 血球貪食症候群を伴った播種性 BCG 症の 1 例

旭川医科大学病院感染制御部^a

旭川医科大学内科学講座呼吸器・脳神経内科学分野^b

○梅影 泰寛^a、八木田 あかり^b、似内 貴一^b、梁田 啓^b、志垣 涼太^b、南 幸範^b、
佐々木 高明^b

症例は 81 歳男性。表在性膀胱癌に対し Bacillus Calmette-Guerin (BCG) の膀胱内注入療法を行っていた。血小板減少と CT で肺炎像を認め入院した。骨髓生検で血球貪食像を認めた。喀痰培養と血液培養から Mycobacterium bovis が検出され播種性 BCG 症と診断された。肺炎像はステロイドで改善し BCG に対する過敏反応と考えられた。播種性 BCG 症は BCG に関連する肺炎像を呈することがある。また、血球減少の際には血球貪食症候群の合併も考慮する必要がある。

第 127 回 日本呼吸器学会北海道支部学術集会

A-2 リツキシマブによる二次性の IgG 低下を背景にニューモシスチス肺炎を発症した一例

JCHO 北海道病院 呼吸器内科

○酒井 碧、長井 桂、村山 千咲、山中 康也、水島 亜玲、前田 由起子、
谷口 菜津子、原田 敏之

症例は 65 歳男性。X-6 年に濾胞性リンパ腫に対し、R-CHOP とその後のリツキシマブによる維持療法にて加療、以降寛解維持中であった。1 週間前より労作時呼吸困難が出現、胸部 CT で両肺びまん性にすりガラス陰影を認め当科紹介となった。IgG は 146 mg/dl と低下。気管支肺胞洗浄液で *P. jirovecii* PCR 陽性となり、ニューモシスチス肺炎(PCP)と診断した。治療開始後は速やかに症状および画像所見の改善を認め退院となった。PCP 発症に至った素因について考察する。

A-3 *Nocardia nova* による肺ノカルジア症の一例

JA 北海道厚生連 帯広厚生病院 呼吸器内科¹⁾

○福井 独歩¹⁾、山下 優¹⁾、東 陸¹⁾、棟方 奈菜¹⁾、菊池 創¹⁾、佐藤 未来¹⁾、高村 圭¹⁾

【症例】81 歳男性【現病歴】IgG4 関連硬化性胆管炎にステロイド治療中、湿性咳嗽・胸部異常陰影のため当科紹介となった。喀痰・気管支鏡生検検体で Kinyoun 染色陽性である Gram 陽性桿菌を認め、培養で *Nocardia nova* と同定され肺ノカルジア症と診断した。他臓器病変は認めずミノサイクリンが奏功した。【考察】ノカルジア症は細胞性免疫不全がリスク因子で、早期診断に Kinyoun 染色が有用である。

A-4 肺癌を疑い、気管支鏡で肺クリプトコッカス症と診断した一例

岩見沢市立総合病院

○桂 泰樹、上村 明、鈴木 孝敏、高橋 桂、渡辺 雅弘、高階 太一、小倉 滋明

X-3 年より関節リウマチに対してメトトレキサートおよびステロイドで治療中の方。X 年、左下肺野に表面不整の腫瘤影を認めたため紹介受診。胸部 CT で左 S8 に 40×30mm 大の腫瘤影を認め、肺癌が鑑別に挙がり診断目的で気管支鏡検査を施行した。ブラシ洗い液の細菌培養で *Cryptococcus neoformans* を検出し、組織診でも菌体を認めた。肺クリプトコッカス症の診断でフルコナゾールの内服治療を開始し、腫瘤影は縮小傾向で推移している。

A-5 肺エキノコックス症と肺癌合併と診断された一例

旭川厚生病院

○榊原 寛大、辻榮 克也、西垣 豊、風林 佳大、上田 将司、秋葉 裕二

80 歳女性。X 年 8 月 CT 左下葉に結節影指摘。緩徐に増大傾向あり、X+3 年 4 月 EBUS-GS を施行するも診断つかず。同年 5 月に、外科的切除施行。迅速病理では、肉芽腫、多核巨細胞がみられエキノコックスの判断となり部分的切除で終了。永久標本では腺癌も検出。血清エキノコックス抗体±、多発肝のう胞も指摘あり肝エキノコックス合併と後日診断。エキノコックス症と肺癌合併は症例報告も少ないと考えられたため報告する。

セッション B

座長 石田 健介 (名寄市立総合病院 呼吸器内科)

B-1 低血糖発作を頻回に繰り返し死亡した孤立性線維性腫瘍 (SFT) の一剖検例

函館五稜郭病院 初期臨床研修医¹

函館五稜郭病院 呼吸器内科²

○石郷岡 大樹¹、越野 友太²、鈴木 敬仁²、池田 拓海²、角 俊行²、山田 裕一²

60 歳男性。X-12 年に左耳前部腫瘍に対して外科切除が行われ SFT と診断された。その後 X-3 年に腰椎に再発し放射線治療が行われた。X-2 年に多発肺腫瘍を指摘された。生検の結果、SFT 再発と診断した。腫瘍増大に伴い低血糖発作を繰り返し、その都度ブドウ糖投与を行っていたが最終的に死亡した。剖検では多臓器転移を認め腫瘍細胞は過去の組織と比較し一様に悪性転化していた。悪性の SFT では非腭頭細胞腫瘍性低血糖症に注意する必要がある。

B-2 原発性肺腺癌の病巣内に甲状腺癌転移巣が混在した一例

NTT 東日本札幌病院 外科

○竹野 巨樹、道免 寛充、窪田 武哲、櫛引 敏寛、高野 博信、市之川 一臣、岩村 八千代、山田 秀久

症例は 13 年前に甲状腺癌に対する甲状腺峡部切除歴のある 76 歳女性。今回卵巣癌に対し子宮両側付属器切除を施行、その際の CT で両肺に腫瘍影を認め、原発性肺癌が疑われ右中葉切除後に左下葉切除を施行した。病理組織学的に左下葉の肺腺癌組織内に甲状腺乳頭癌組織が混在していた。術後は卵巣癌と肺癌が予後規定因子と考えられ、化学療法の方針となった。腫瘍内腫瘍転移はまれであり、腫瘍それぞれの適切な診断が必要である。

B-3 大腸癌の肝と両肺への同時性転移症例に対して8週で3度の鏡視下手術を行い
完全切除し得た経験

NTT 東日本札幌病院 外科

○道免 寛充、竹野 巨樹、窪田 武哲、櫛引 敏寛、高野 博信、市之川 一臣、岩村 八千代、
山田 秀久

症例は54歳男性。直腸S状部癌に対し高位前方切除を行いpStageIIIbで化学療法が開始され術後13か月目に肝と両肺の多発結節が出現した。まず腹腔鏡下肝外側区切除を、4週後に単孔式胸腔鏡下左肺下葉部分切除を、さらに4週後に単孔式胸腔鏡下右肺部分切除と多孔式ロボット支援下右肺S1区域切除を行った。術後経過は良好で右肺手術の4週後に抗癌剤投与が再開された。右肺術後4か月目の現在、再発は認めていない。

B-4 中枢気道病変に対し診断および気道狭窄解除目的にクライオ生検を施行した3例

旭川医科大学 内科学講座 呼吸器・脳神経内科学分野¹

国立病院機構 旭川医療センター 呼吸器内科²

北海道立北見病院 呼吸器内科³

医療法人社団旭豊会 旭川三愛病院 内科⁴

医療法人社団慶友会 吉田病院 呼吸器内科⁵

旭川医科大学 地域医療再生フロンティア研究室⁶

○志垣 涼太¹、八木田 あかり¹、奈良岡 妙佳²、似内 貴一¹、梁田 啓¹、天満 紀之²、
木田 涼太郎³、梅影 泰寛¹、森 千恵⁴、吉田 遼平⁵、南 幸範¹、長内 忍⁶、佐々木 高明¹

呼吸器症状を伴う悪性中枢気道病変は、窒息死の原因となり得るため早急な開通が必要である。クライオ生検による気道狭窄解除は手術より低侵襲で、放射線治療や化学療法よりも即効性のある手法である。今回、悪性中枢気道病変に対しクライオ生検を行った3例を経験し、全例で病理学的診断に至り気道狭窄解除により呼吸器症状は改善した。中枢気道病変に対するクライオ生検の有用性や安全性について若干の文献的考察を含め報告する。

B-5 クライオ生検で診断した肉芽腫性リンパ球性間質性肺炎の一例

製鉄記念室蘭病院 呼吸器科

○小橋 建太、近藤 瞬、川瀬 彩文、森川 皓平、田中 康正

症例は 70 歳男性。リンパ腫寛解後として血液内科フォロー中。両側肺にすりガラス影出現を認め当科紹介。BALF がリンパ球優位でありステロイドと免疫抑制剤の投与を行ったが改善は得られなかった。入院中に COVID-19 に感染し長期に抗原検査が陰性化せず、免疫不全の関与を疑い免疫グロブリンの投与を行ったところ肺野陰影の改善を認めた。その後クライオ生検で肉芽腫性リンパ球性間質性肺炎と診断され、原因として免疫不全の関与が示唆された。

セッション C

座長 河合 康孝 (王子総合病院 呼吸器内科)

C-1 日本最北端の抗 *Trichosporon asahii* 抗体陽性の夏型過敏性肺炎の 1 例

旭川厚生病院¹

旭川医科大学 内科学講座 呼吸器・脳神経学分野²

○稲邊 まや¹、八木田 あかり²、梁田 啓²、志垣 涼太²、梅影 泰寛²、南 幸範²、
長内 忍²、佐々木 高明²

【背景】 夏型過敏性肺炎 (SHP) の原因であるトリコスポロン・アサヒの抗体 (抗 Ta 抗体) 陽性者が増加している。

【症例】 62 歳男性。胸部異常陰影を指摘され、拘束性障害と間質性陰影が見られた。抗 Ta 抗体陽性で精査を行った。経過中気胸を繰り返し保存的に経過観察された。

【考察】 SHP は過敏性肺炎の約 7 割を占める。北海道での SHP 報告はなかったが、本症例は抗 Ta 抗体陽性であり、過敏性肺炎診断において抗体測定の有用性が示唆された。

C-2 好酸球優位の胸水から再発が疑われた好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 (EGPA) の一例

岩見沢市立総合病院

○池澤 将文、鈴木 孝敏、高橋 桂、高階 太一、渡辺 雅弘、上村 明、小倉 滋明

EGPA は好酸球増多疾患、ANCA 関連血管炎、肉芽腫形成性病変の 3 つの側面があり、典型的には中小型血管を病変の主体とする。本症例は、扁桃腫瘍から EGPA と診断されていた 73 歳女性がステロイド漸減中に発熱、右胸水貯留で受診し、上行大動脈周囲の軟部陰影、好酸球性胸水から EGPA の再燃が疑われた。末梢血好酸球数増多が著明でなく、再発時は大型血管炎を主とする点で非典型的であったため報告する。

C-3 当院における気管支喘息症例の包括的分析：治療ステップ、重症度、タイプ2炎症の指標の検討

旭川医科大学 内科学講座 呼吸器・脳神経内科学分野¹

旭川医科大学 地域医療再生フロンティア研究室²

旭豊会 旭川三愛病院 内科³、旭川医科大学病院 感染制御部⁴

医療法人社団慶友会 吉田病院 呼吸器内科⁵

○似内 貴一¹、南 幸範¹、八木田 あかり¹、梁田 啓¹、志垣 涼太²、森 千恵³、梅影 泰寛⁴、
吉田 遼平⁵、長内 忍²、佐々木 高明¹

2022年に当院で診療した気管支喘息患者(326例)のデータを集計した。治療ステップ別の症例割合は、ステップ1が13.8%、ステップ2が31.6%、ステップ3が35.6%、ステップ4が19.0%あった。重症度別では軽症間欠型が13.5%、軽症持続型が31.9%、中等症持続型が31.6%、重症持続型が17.8%、最重症持続型が5.2%であった。末梢血好酸球数は、重症度と正の相関を示し、タイプ2炎症の指標である末梢血好酸球150/ μ L以上、または、アレルギー特異的IgE陽性患者は95.3%であった。

C-4 在宅ハイフロー療法が有効であった慢性II型呼吸不全を呈した閉塞性肺疾患の3例

北海道大学大学院 医学研究院 呼吸器内科学教室

○奥田 貴久、武井 望、中村 友彦、木村 太俊、森永 有美、吉田 有貴子、三田 明音、
島 秀起、中村 順一、中久保 祥、木村 孔一、佐藤 隆博、鈴木 雅、辻野 一三、今野 哲

在宅ハイフロー療法を導入した閉塞性肺疾患の3例を報告する。症例はリンパ脈管筋腫症の50代女性、閉塞性細気管支炎の50代女性、気管支拡張症・非結核性抗酸菌症の70代女性である。3例とも慢性II型呼吸不全を伴う高度の閉塞性換気障害があり、第3群肺高血圧症を合併していた。経過中に慢性II型呼吸不全の増悪がみられたが、在宅ハイフロー療法の導入にて臨床的な安定が得られ、忍容性も良好だった。

C-5 BALとTBLCの所見がILDの治療方針に与える影響について当科での検討

札幌医科大学医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座

○北村 智香子、永山 大貴、高野 慧一郎、練合 一平、竹中 遥、小玉 賢太郎、宮島 さつき、
錦織 博貴、高橋 守、千葉 弘文

日常の診療においてはILDの治療方針(抗炎症治療または抗線維化薬)を決めるにあたり臨床情報、画像、BALが判断材料となることが多いと思われる。最近では経気管支凍結生検(TBLC)が徐々に普及してきており、その所見も方針決定の判断材料に加わってきているが、BALとTBLC所見の解釈に解離が生じる症例も経験する。当科における治療方針決定に与える影響をとくにBALとTBLCについて検討して報告する。

特別教育講演

(13:00~14:00)

座長 第129回日本呼吸器学会北海道支部学術集会大会長

佐々木 高明 (旭川医科大学内科学講座
呼吸器・脳神経内科学分野)

(13:00~14:00)

AI時代に身につける医学英語：ChatGPTと「英語ができる若手」が台頭する 時代に身につけるべき医学英語とは？

国際医療福祉大学医学部
医学教育統括センター

押 味 貴 之

ChatGPTに代表される生成系AIの台頭に伴い、「英語ができなくても困らない」という場面が増えている。それと同時に英語学習の教材も飛躍的に進歩し、日本国内にしながら高度な英語力を身につけている医師も増加している。

この講演会では生成系AIが広く使われる時代において日本人医師が英語を学ぶ目的を整理すると共に、具体的にどのような医学英語スキルが重要となり、それらをどのように身につけていくかを提示する。

シンポジウム (14:00~15:00)

～男女共同参画委員会合同企画～

○テーマ：DE&I と働き方改革

(DE&I：ダイバーシティ・エクイティ&インクルージョン)

座長 旭川医科大学 呼吸器循環フロンティア研究室

長内 忍

1. 旭川医科大学病院二輪草センター (復職・子育て・介護支援センター) の取り組み

旭川医科大学皮膚科学講座

復職・子育て・介護支援センター

菅野 恭子

二輪草センターは H19 に発足した。支援活動は大きく分けて 4 つあり①復職支援として復職支援教育プログラムを行っている。また、独自の育児短時間勤務制度を設けている。②キャリア教育の一環として定期的にセミナーを開催し、医学部 3 年生にワークライフバランスの授業を行っている。③子育て・介護支援として長期休みに学童保育を行っている。④病児・病後児保育室を開設し、子育て中の職員をサポートしている。

2. 「医学部生への教育；授業とダイバーシティに関するアンケート」

北海道大学病院 呼吸・循環 未来医療創発研究部門¹

北海道大学 大学院医学研究院 呼吸器内科学教室²

北海道大学病院 男女共同参画推進室³

清水 薫子^{1,2}、古田 恵^{2,3}

本学では、総長直属機関である DEI 本部が主導する制度・支援・活動が、存在します。そして、北海道大学病院男女共同参画推進室では、学部生講義（1, 2 年生（全学向け）への医師・患者関係に関する授業と、4 年生向けのキャリア形成に関する授業）を行っております。今回、本学と旭川医科大学にて実施したダイバーシティに関する意識調査結果を含め、医学部生における DE&I 教育に関し、ご報告いたします。

3. 市中病院での DE & I と働き方改革への取り組み

～労務管理・自己研鑽について～

NTT 東日本札幌病院 呼吸器内科

橋 本 み ど り

2024 年 4 月から医師の働き方改革が、いよいよ開始となる。専門職としての研鑽、教育、指導も必要であり、診療も含め、丁寧に一生懸命やろうとするほど、やることは際限なく増えていくというのが実感であり、労働としてどこまで認めるべきか、難しい課題である。始まったばかりの働き方改革の当院の現状について提示し、医療者、患者双方にとって持続可能な医療提供のため、労務管理と自己研鑽の点から、考えていきたい。

D-1 急速な経過で死亡し、SMARCB1/SMARCA2 共欠損を認めた肺癌の 1 剖検例

市立札幌病院呼吸器内科¹、同病理診断科²

○黒木 俊宏¹、泉 寛志¹、長谷川 大¹、金田 聡門¹、秋江 研志¹、本村 文宏¹、
青山 怜史²、辻 隆裕²

症例は 77 歳男性。肺癌疑いで当科を紹介受診したが、意識障害、急性腎障害を認め臨時入院した。右肺上葉腫瘤、多量腹水、多発転移性骨腫瘍を認め、cStageIVB の肺癌と診断した。PS4 で、保存的に加療するも第 3 病日に永眠した。急速な経過を辿ったため、剖検を行った。剖検の結果、右肺上葉、腹膜広範な播種像は、病理組織で、肺・縦郭腫瘍では報告が少ない SMARCB1/SMARCA2 共欠損を示すラブドイドな腫瘍を示したので、若干の文献的考察を含め報告する。

D-2 ペムブロリズマブが奏功した EGFR 遺伝子変異陽性肺多形癌の一例

NHO 北海道がんセンター 呼吸器内科、呼吸器外科

○畠山 西季、水柿 秀紀、山田 範幸、水上 泰、朝比奈 肇、安達 大史、横内 浩、大泉 聡史

症例は 70 代女性、右上葉原発の非小細胞肺癌 cT4N0M0 StageIIIA EGFR L858R+E709X 陽性、PD-L1(TPS)95%に対し、化学放射線療法を施行。左肺下葉に再発しオンメルチニブを投与するも縮小なく、左下葉切除術を施行し多形癌の診断となった。術後早期に胸膜播種が増悪し、ペムブロリズマブを投与し、irAE 大腸炎 (G3) を発症したが、PR 相当の治療効果が得られた。

D-3 イピリムマブ+ニボルマブ併用療法が奏効したサルコイドーシス合併腸型肺腺癌の一例

北海道大学大学院医学研究院 呼吸器内科学教室¹

北海道大学病院病理部/病理診断科²

○伊藤 昂哉¹、北井 秀典¹、高橋 宏典¹、庄司 哲明¹、古田 恵¹、高島 雄太¹、
池澤 靖元¹、榊原 純¹、岡田 宏美²、松野 吉宏²、今野 哲¹

症例は 60 代女性、サルコイドーシス(眼,肺)で近医通院中。息切れと左胸膜のびまん性肥厚を認め当科紹介。経皮的針生検で腸型の腺癌像を認め、CK7 陽性・CK20 弱陽性・CDX-2 陽性・TTF-1 陰性であった。上下部消化管内視鏡で異常なく、腸型肺腺癌(cStageIVA, 遺伝子変異陰性, PD-L1(TPS)<1%)と診断。イピリムマブ+ニボルマブ併用療法を導入し病変の著明な縮小を認めた。腸型肺腺癌は稀な疾患であり文献的考察を加えて報告する。

D-4 肺葉切除後に免疫関連有害事象（irAE）として胸膜炎を発症した一例

函館五稜郭病院 呼吸器内科

○越野 友太、鈴木 敬仁、池田 拓海、角 俊行、山田 裕一

63 歳男性。肺扁平上皮癌（cStage II B）に対し免疫チェックポイント阻害薬（ICI）およびプラチナ併用術前補助化学療法を行い最良評価は部分奏効だった。肺葉切除が行われたが術後 22 日目に片側胸水の増加があり、胸水生化学検査や胸水細胞診の結果、irAE 胸膜炎と診断した。ICI 併用術前補助化学療法後の周術期の胸水貯留は、細菌感染症だけでなく irAE の可能性を考慮すべきである。

D-5 多臓器に免疫関連有害事象を呈した肺腺癌の 1 例

砂川市立病院 内科¹⁾ 同 呼吸器内科²⁾

○松浦 勇匡¹⁾、堀井 洋志²⁾、鎌田 凌平¹⁾、山中 康也¹⁾、廣海 弘光²⁾、吉田 行範¹⁾、渡部 直己²⁾、日下 大隆¹⁾

49 歳男性。肺腺癌 cT3N2M1a cStage IVA に CBDCA + PTX + Ipilimumab + Nivolumab を開始。治療中に CTCAE Grade4 の AST/ALT 上昇、Grade3 の Amy 上昇、Grade1 の間質性肺炎を認め多臓器 irAE と診断。ステロイドパルス後の PSL 2 mg/kg で肝炎が再燃し、難治性 irAE 肝炎にミコフェノール酸モフェチル 2000 mg を併用し制御し得た症例を報告する。

セッション E

座長 越野 友太（函館五稜郭病院 呼吸器内科）

E-1 ニボルマブ＋イピリムマブ投与中に免疫関連有害事象（irAE）による胆管炎を発症した肺腺癌の一例

北海道大学大学院医学研究院呼吸器内科学教室¹⁾

北海道大学大学院医学研究院消化器内科学教室²⁾

北海道大学病院病理部/病理診断科³⁾

○吉田 有貴子¹⁾、庄司 哲明¹⁾、米村 洋輝²⁾、奥田 貴久¹⁾、辻 康介¹⁾、佐藤 峰嘉¹⁾、高島 雄太¹⁾、古田 恵¹⁾、北井 秀典¹⁾、池澤 靖元¹⁾、川久保 和道²⁾、栗谷 将城²⁾、榊原 純¹⁾、松野 吉宏³⁾、今野 哲¹⁾

66 才男性。肺腺癌 StageIVB、遺伝子変異なし、PD-L1(TPS) 0%。CBDCA + PEM + Nivolumab + Ipilimumab 開始 8 ヶ月後に胆管炎を発症。画像検査で胆管壁肥厚と拡張を認め、胆管生検では非特異的炎症所見であり irAE と診断した。抗生剤と胆道ドレナージでは腹痛、肝胆道系酵素の改善に乏しく、ステロイド治療を開始。胆道系酵素上昇は遷延したが腹痛と CT での胆管拡張は改善した。

E-2 ペムブロリズマブ投与後に発症した血球貪食症候群の一例

製鉄記念室蘭病院 呼吸器内科

○川瀬 彩文、近藤 瞬、森川 皓平、小橋 健太、田中 康正

症例は72歳男性。肺腺癌に対し一次治療としてペムブロリズマブを投与した。Day1に発熱、Day6に両肺浸潤影が出現、irAE 間質性肺炎と診断した。ステロイドで改善したが漸減中に再度発熱、炎症反応亢進を認めた。肺陰影の悪化はなく、サイトメガロウイルス抗原陽性およびフェリチン高値であり、骨髄生検により血球貪食像症候群と判断した。ガンシクロビル、高用量ステロイド、免疫グロブリン、トシリズマブを投与し改善した。

E-3 当院における肺癌化学療法（免疫チェックポイント阻害剤含むレジメン）に伴うサイトカイン放出症候群の検討

名寄市立病院初期研修医*1

名寄市立総合病院 呼吸器内科*2

○三上 珠丹*1、石田 健介*2、永末 一徳*2、渡邊 皇嗣*2、森田 一豊*2

サイトカイン放出症候群（CRS）は免疫チェックポイント阻害剤単剤治療においてはまれ（0.1%未満）と言われているが、CTLA4抗体、PDL1/PD1抗体の併用療法の適応追加などリアルワールドにおける施行数増加に伴い報告数が増えてきている。

当院でも術前化学療法（CBDCA+PTX+NIV）施行中にCRSを発症し、死亡した症例を含むCRSを数例経験した。重篤な合併症であるCRSの早期発見と治療につき文献的考察を交えて考察し報告する。

E-4 進行肺癌に対する複合免疫療法中にカンジダ性敗血症を契機にサイトカイン放出症候群と心筋炎を発症した1例

函館五稜郭病院 呼吸器内科

○池田 拓海、鈴木 敬仁、越野 友太、角 俊行、山田 裕一

症例は40代男性。食道浸潤した非小細胞肺癌にデュルバルマブ+トレメリムマブ+プラチナ製剤併用療法を行った。著明な奏効により食道縦隔瘻を生じた。発熱とショックを呈し、高サイトカイン血症や心筋逸脱酵素の上昇と心臓の壁運動低下を認めた。カンジダ性敗血症にサイトカイン放出症候群（CRS）と心筋炎を合併したと診断した。免疫複合療法中に敗血症性ショックを疑う際はCRSのみならず心筋炎の合併も検討すべきである。

E-5 ニボルマブ+イピリムマブ併用療法中に2度のサイトカイン放出症候群(CRS)をきたした一例

JA 札幌厚生連札幌厚生病院 呼吸器内科

○松浦 啓吾、小林 智史、藤森 賢人、鎌田 弘毅、大塚 満雄

症例は70代男性。肺腺癌術後再発に対しニボルマブとイピリムマブによる治療を施行した。癌性胸膜炎に対する胸腔ドレーン留置中にドレーン感染を疑う発熱があり、その後CRSを発症した。ステロイドやトシリズマブの投与で改善が得られ退院したが、退院後まもなく発熱と倦怠感、大腿部痛を認めた。蜂窩織炎およびCRSの再燃が疑われたため抗菌薬やステロイドを投与したが改善無く死亡した。感染契機にCRSが再燃した可能性が示唆された。

日本呼吸器学会北海道地方会 学術奨励賞 受賞者

【第23回】(R5.2.25)

初期研修医部門

川瀬 彩文 (旭川赤十字病院 呼吸器内科)	濾胞性リンパ腫へオビヌツズマブ、ベンダムスチン(GB)療法中に COVID-19 を発症、遷延した一例
達髭 良太 (札幌医科大学医学部 呼吸器・アレルギー内科学講座)	当科におけるフランシーン形状針を用いた EBUS-TBNA 症例の検討

後期研修医部門

奈良岡 妙佳 (旭川医科大学病院 呼吸器センター)	気胸を契機に慢性閉塞性肺疾患の診断をされた、Wilson-Mikity 症候群の一例
鈴木 孝敏 (北海道大学大学院医学研究院 呼吸器内科教室)	喉頭摘出後の気管切開部へのワセリン塗布により外因性リポイド肺炎を発症した 1 例
寶輪 美保 (北海道大学大学院医学研究院 呼吸器内科教室)	ルキソリチニブによる続発性肺胞蛋白症と考えられた 1 例

※所属は受賞時のものを記載しています

【第 24 回】(R5.9.16)

医学部生部門

小林 拓海 (札幌医科大学医学部 6 年生)	結核の診断に時間を要した肺外結核の 2 例
---------------------------	-----------------------

初期研修医部門

石郷岡 大樹 (函館五稜郭病院 初期臨床研修医)	ニボルマブ+イピリムマブ+プラチナ製剤併用療法の治療中に重篤なサイトカイン放出症候群を発症した一例
藪下 陽輔 (市立函館病院 初期臨床研修医)	逆ゴットロン徴候により抗 MDA5 抗体陽性臨床的無筋症性皮膚筋炎に合併した急速進行性間質性肺炎と判断し早期に単純血漿交換を含む集学的治療を行い救命し得た 1 例

後期研修医部門

奈良岡 妙佳 (独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター)	詳細な問診と沈降抗体検査が診断の一助となった加湿器肺の一例
畠山 西季 (北海道がんセンター 呼吸器内科)	低酸素血症を認めた BRAF 遺伝子 V600E 変異陽性非小細胞肺癌の高齢者に対しダブラフェニブ+トラメチニブ併用療法が奏効した一例
横田 基宥 (NTT 東日本札幌病院 呼吸器内科)	オシメルチニブ投与中に B 型肝炎ウイルス(HBV)再活性化を生じ致命的な経過を辿った一例

※所属は受賞時のものを記載しています

2024年 呼吸器関連学会予定

- | | | |
|-----------------------|------|--|
| 4月5日(金)
～7日(日) | 第64回 | 日本呼吸器学会学術講演会
(パシフィコ横浜 ノース) |
| 5月31日(金)
6月1日(土) | 第99回 | 日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会
(出島メッセ長崎 長崎) |
| 6月15日(土)
～16日(日) | 第8回 | 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
北海道支部学術集会
(カナモトホール (札幌市民ホール)) |
| 6月27日(木)
～28日(金) | 第47回 | 日本呼吸器内視鏡学会学術集会
(大阪国際会議場 大阪) |
| 10月11日(金)
～12日(土) | 第44回 | 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会
(シーサイドホテル舞子ビラ神戸 兵庫県) |
| 10月27日(日) | 第1回 | 呼吸器関連5学会合同北海道地方会
(札幌医科大学記念ホール 札幌) |
| 10月31日(木)
11月2日(土) | 第65回 | 日本肺癌学会学術集会
(パシフィコ横浜ノース 神奈川) |
| 11月15日(金)
～16日(土) | 第34回 | 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
(名古屋国際会議場 愛知) |