

日本結核病学会九州支部学会

—— 第68回総会演説抄録 ——

平成24年6月30日 於 九州大学医学部百年講堂（福岡市）

（第68回日本呼吸器学会九州地方会と合同開催）

会 長 古 藤 洋（公立学校共済組合九州中央病院）

—— 一 般 演 題 ——

1. 診断に難渋した原発性咽頭結核の1例 °池亀 聡・迫田頼武・原田知佳・松永悠子・田口和仁・若松 謙太郎・川崎雅之・加治木章（NHO大牟田病呼吸器）

症例は既往歴のない52歳女性。口腔からの粘液の分泌を自覚し、近医耳鼻科を受診。上咽頭の潰瘍性病変を指摘された。生検の結果、壊死を伴う肉芽腫性病変と診断された。Wegener肉芽腫症や結核が疑われたが、前者に特徴的な肺・腎病変、後者に特徴的な肺病変は認められなかった。当院初診時の喀痰検査にて抗酸菌塗抹陰性・結核菌PCR陰性であったが、クォンティフェロンが陽性であり、再度喀痰検査を行ったところ、Gaffky 4号相当の結核菌が検出された。原発性咽頭結核と診断にて、INH, RFP, EB, PZAによる化学療法を行ったところ、速やかに改善した。原発性咽頭結核は稀であり、結核診療に携わることの少ない耳鼻科医も、実際に結核を診療する呼吸器科医も不慣れな領域である。しかしながら、上気道の結核であり、診断の遅れは感染拡大につながる。耳鼻科医も結核診療に携わる呼吸器科医も咽頭結核のことを忘れず診療に当たる必要がある。

2. 関節リウマチに対し生物学的製剤で治療中に結核

を発症した2例と結核と知らず生物学的製剤を投与された1例 °廣瀬宣之・三宅 恵・山田順子・金 民姫（北九州市立門司病呼吸器内）

〔症例1〕50歳女性、臨床検査技師。32歳時、関節リウマチ（RA）を発症。MTXで治療中、インフリキシマブが開始された。ツ反応陰性、胸部CT正常。LTBI治療なし。2年後体重が減少し、健診で胸部X線像の異常が出現した。胃液結核菌群PCR陽性、喀痰抗酸菌塗抹陽性。肺結核**b**Ⅲ2。〔症例2〕62歳女性。49歳頃RAを発症。エタネルセプトの投与9カ月後、咳・痰と胸部X像の異常が出現。LTBI治療なし。気管支洗浄液の結核菌群PCRと抗酸菌培養が陽性。肺結核**r**Ⅲ1**b**Pl。〔症例3〕57歳女性。44歳頃RAを発症。青年期、既にツ反応陽性。MTXで治療中、右頸部腫瘍が出現。胸部CT正常。5カ月後アバタセプトで治療中、3カ月後に頸部腫瘍が増大。LTBI治療なし。頸部リンパ節針生検で結核菌群PCRが陽性と判明。右頸部リンパ節結核、肺結核**r**Ⅲ1を伴う。〔結語〕生物学的製剤は関節破壊阻害作用があり、RAに対し優れた効果が期待されているが、結核の誘発に注意を要する。