

日本結核病学会東海支部学会

—— 第118回総会演説抄録 ——

平成23年10月29・30日 於 アクトシティ浜松コンgresセンター（浜松市）

（第100回日本呼吸器学会東海地方学会と合同開催）

会 長 橋 爪 一 光（浜松医療センター呼吸器科）

—— 一 般 演 題 ——

1. 十二指腸および腹腔内転移を来した肺腺癌の1例 °浅野俊明・林 信行・日比野佳孝・山田祥之（JA愛知厚生連江南厚生病呼吸器内）小宮山琢真（同消化器内）福山隆一（同病理診断）

症例は74歳男性。肺腺癌・転移性脳腫瘍のため全脳照射，化学療法を施行。経過観察中に左下腹部痛，食欲不振が出現し入院。貧血の進行と黒色便を認め，上部消化管内視鏡検査で十二指腸転移が判明。腹部CTでは腹腔内多発リンパ節転移・播種を認めた。

2. 肺結核による喀血が誘因と考えられるたこつぼ型心筋症が疑われた1例 °佐伯総太・浅野俊明・林 信行・日比野佳孝・山田祥之（JA愛知厚生連江南厚生病呼吸器内）片岡浩樹（同循環器）福山隆一（同病理診断）

74歳女性。主訴は気分不快感・呼吸苦。意識レベルと自発呼吸の悪化あり人工呼吸管理を施行。収縮能低下と壁運動所見を認め，たこつぼ型心筋症を疑った。その後，挿管チューブから血液を喀出し，喀痰検査で肺結核と診断した。

3. 慢性壊死性肺アスペルギルス症（CNPA）と肺 *Mycobacterium fortuitum* 症を合併した1例 °斗野敦士（トヨタ記念病統合診療）滝 俊一・奥村隼也・三田 亮・加藤誠章・高木康之・杉野安輝（同呼吸器）川端 厚（同感染症）

症例は51歳男性。COPDとサルコイドーシスにて2009年2月から当院で経過観察。2011年4月から咳，痰，息切れ症状の増悪があり4月8日に入院。胸部CTにて右上肺野空洞影の増大を認め，血清アスペルギルス沈降抗体が陽性であったため，CNPAと診断し抗真菌療法を開始するも症状の改善は認められなかった。入院後の喀痰抗酸菌培養にて *M. fortuitum* が検出され，同菌による肺

感染症としてCAMとLVFXにて治療を行った。その後，症状，胸部画像所見は改善を認め治療2カ月後には抗酸菌培養は陰性化した。2011年7月の喀痰より *Aspergillus terreus* が検出されCNPAの合併例と考えられた。現在も外来にて通院加療中である。CNPAに肺 *M. fortuitum* 症の合併例を経験したため，文献的考察を加えて報告する。

4. 胃癌肺転移との鑑別を要した粟粒結核の1例 °内藤雅大・藤原研太郎・大西真裕・高木健裕・小林 哲・小林裕康・田口 修（三重大呼吸器内）

74歳男性。胃癌と診断。両肺びまん性粒状影，腹腔内リンパ節腫大あり。CEA値上昇，胃癌肺転移を考慮。QFT値陽性，気管支洗浄液TBPCR陽性，TBLBで壊死性肉芽腫を認め，粟粒結核を疑い，抗結核剤を開始。後に気管支洗浄液，骨髓，尿の培養で結核菌が検出。胃癌肺転移との鑑別を要した粟粒結核を経験した。

5. 無治療で経過観察している肺 *Mycobacterium terrae* 症の1例 °市川元司・谷川吉政・青山昌広・滝 文孝・中平健一・安藤 啓・磯部好孝（JA愛知厚生連豊田厚生病呼吸器・アレルギー）

72歳男性。以前より塵肺と気管支喘息にて通院中。発熱あり臨時受診。右上葉の囊胞性陰影周囲に浸潤影を認め細菌性肺炎と診断しTFLX 600 mgにて治療。有熱期間は1週間，肺陰影の改善は2カ月後頃に見られた。後日，受診時の喀痰より抗酸菌を検出，DDH法にて *M. terrae* を同定。以降，喀痰より繰り返し検出し，肺 *M. terrae* 症と診断。診断時点で，陰影はやや改善した状態で固定し症状も安定，慎重に無治療で経過観察中である。感受性がないと思われるTFLXのみ，もしくは無治療で改善傾向を示した可能性があり，貴重な症例と思われるため報告する。