

日本結核病学会北陸支部学会

—— 第81回総会演説抄録 ——

平成24年11月3・4日 於 福井県済生会病院（福井市）

（ 第70回日本呼吸器学会
第55回日本呼吸器内視鏡学会 と合同開催
第40回日本サルコイドーシス学会 ）

集会長 小林 弘 明（福井県済生会病院呼吸器外科）

—— 一 般 演 題 ——

1. 結核性胸膜炎診断における胸水 QFT-gold 検査の有用性 °清水 崇・桑原克弘・木村夕香・杵渕進一・松本尚也・宮尾浩美・斎藤泰晴・大平徹郎（NHO 西新潟中央病呼吸器内）

当院において、結核性胸膜炎6例と非結核性胸水7例の胸水を検体としたQFTを行った。結果、結核性胸膜炎群においては、陰性コントロールと結核菌抗原刺激後の最低値はそれぞれ3.22 IU/ml, 9.68 IU/mlであったのに対し、非結核性胸水群においてはそれぞれの最高値でも0.27 IU/ml, 0.67 IU/mlであった。胸水を検体としたQFT-goldは結核性胸膜炎の診断に有用となる可能性がある。

2. 血球貪食症候群を合併した頸部リンパ節結核の1例 °宮野ゆり恵（長岡赤十字病内）西堀武明（同感染症）林 正周・富士盛文夫・栗山英之・江部佑輔・佐藤和弘（同呼吸器内）

症例は50歳女性。発熱と頸部リンパ節腫脹が続き、精査入院した。DIC傾向も進行したため血液疾患を疑い、骨髓検査を施行した。血小板の貪食を認め、血球貪食症候群と診断した。診断確定のために頸部リンパ節生検を施行した。地図上の凝固壊死を認め、滲出性結核と診断した。抗結核薬とステロイドの治療により改善した。文献上も血球貪食症候群と結核の合併の報告もあり、早期診断、早期治療が重要であると考えられた。

3. 全身播種型のMAC症で発症した骨髓異形成症候群の1例 °梅田幸寛・本定千知・住田泰之・門脇麻衣子・安斎正樹・森川美羽・鮎嶋慎吾・石崎武志（福

井大医附属病呼吸器内）池ヶ谷論史（同感染症・膠原病内）李 シン・上田孝典（同血液・腫瘍内）

症例：68歳男性。X年5月中旬から間歇的な発熱あり6月下旬に当院に紹介入院。胸腹部CTで縦隔肺門に壊死性リンパ節腫大、肺野にびまん性GGOと小葉間隔壁肥厚、腹腔内リンパ節腫大を認めた。血中CD4陽性リンパ球数は43/ μ L。EBUS-TBNAで抗酸菌塗抹2+, *M. avium* PCR+を認め、全身播種型MAC症と診断し化学療法を行い、いったん発熱は改善したが、後にMDSと診断されその進行により初診から1年後に死亡。考察：縦隔リンパ節病変に対するEBUS-TBNAは有用な診断手技と考えられた。

4. 病変部の区別が困難であった肺腺癌に合併した *M. kansasii* 症の1例 °赤井雅也・加藤智浩・多田利彦・菅野貴世史・渡邊 創・塩崎晃平・長谷光男（福井赤十字病呼吸器）織田 雅（同脳神経外）太田 諒（同病理）伊藤義幸・伊藤重二（公立丹南病内）

症例は57歳男性で、胸部空洞影と喀痰抗酸菌塗抹陽性で当科紹介となった。*M. kansasii* 症と診断して治療を開始したが、経過中に左顔面・上肢の脱力発作が出現、転移性脳腫瘍（腺癌）が発覚し、原発性肺癌の合併と診断した。長期経過をみないと両者の肺病変部の区別は困難であった。肺抗酸菌症の中でも、特に *M. kansasii* 症は肺癌の合併率が高いことが言われており、*M. kansasii* 症患者診療の際には、注意が必要である。