

日本結核病学会近畿支部学会

—— 第110回総会演説抄録 ——

平成24年12月15日 於 神戸国際会議場（神戸市）

（第80回日本呼吸器学会近畿地方会と合同開催）

会 長 西 村 善 博（神戸大学大学院医学研究科呼吸器内科学）

—— 一 般 演 題 ——

1. 外科的生検にて診断されステロイドが著効した気腫合併肺線維症（CPFE）の1例 °丸毛 聡・寺西 敬・樋上雄一・古下義彦・加藤元一（市立岸和田市民病呼吸器内）岸田滂華・飯塚徳重（同病理診断）松井千里・三浦幸樹・川島正裕（同呼吸器外）武田真幸（同腫瘍内）

症例は63歳男性。自覚症状なし。検診時胸部X線で異常陰影指摘され当院紹介された。胸部CTで上肺野気腫性変化・下肺野網状陰影を認め、気腫合併肺線維症（CPFE）と考えられた。気管支肺胞洗浄の細胞分画はリンパ球優位（66%）であった。胸腔鏡下肺生検にて右S²は肺気腫、右S⁹は通常型間質性肺炎（UIP）の診断であった。高用量ステロイドにて治療開始し、著明に下肺野の網状陰影の改善を認めた。病理学的に診断されステロイドが著効したCPFEの症例は貴重と考えられたため、文献的考察を加えて症例報告を行う。

2. 神戸市における結核新登録患者の結核菌感受性検査の実施状況について °藤山理世（神戸市中央区保健福祉部）松林恵介・山下真理子・水尻節子・白井千香・樋口純子・片上祐子・千原三枝子・伊地智昭浩（神戸市保健所）有川健太郎・中西典子・岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

〔目的〕結核菌の感受性検査は治療上、また感染予防の観点から重要であるため、市内での実施状況とその結果について調べた。〔対象〕平成21～23年の3年間における神戸市の登録塗抹陽性患者418人。〔方法〕結核登録患者の情報を各医療機関から受けて行っているコホート検討会の資料から、感受性検査結果を確認し集計した。〔結果〕対象者の年齢は16～99歳。塗抹陽性患者418人中培養陰性・未実施・転出等を除く359例の感受性検査の結果、305例、85.0%が全剤感受性、XDR 3例（いずれも明らかな治療歴なし、うち1例は外国人）、MDR 3例（再治療2例、初回治療1例は外国人）であった。〔考察〕

初回治療でMDRまたはXDRである確率は低いので、初回治療でINH、RFPに耐性であった場合は速やかに感受性検査の再検を行うべきである。特にINHの感受性は接触者に対しLTBI治療を行う際にも必要であるため、確実な検査実施と医療機関間、および保健所との情報の共有が重要である。

3. 当院職員におけるQFT検査の検討 °坪田典之（喜望会谷向病呼吸器）

〔目的・方法〕平成20年4月より24年4月末までの期間、当院職員においてQFT検査を実施しその結果を検討した。QFT検査施行は301名、男性27名、女性274名、平均年齢38.9歳（20～70歳）。職種は医師9名、看護師142名、看護助手13名、ヘルパー48名、臨床検査技師3名、放射線技師3名、理学療法士7名、薬剤師7名、栄養士・調理師22名、事務系47名。QFT検査回数は1回219名、2回56名、3回24名、4回2名。〔結果〕1回目の結果は陰性239名（79.4%）、判定保留31名（10.2%）、陽性31名（10.2%）。陽性例の平均年齢48.0歳（20～66歳）、職種は医師1名、看護師20名、ヘルパー3名、臨床検査技師1名、理学療法士1名、薬剤師1名、栄養士・調理師1名、事務系3名。陰性例で複数回検査施行は69名、最終結果で8名が判定保留、5名が陽性と結果が変化。判定保留例で複数回検査施行は7名で3名が陰性、3名が陽性と変化。陽性変化8名は看護師7名、放射線技師1名であった。

4. 家族内発生をきたした在外日本人結核の症例 °白石 訓・洲鎌芳美・長安書博・高木彩佳（大阪市立十三市民病）

症例は20～50歳のブラジル人男女計5名、うち3名が発病し入院加療を要し、他2名は潜在性結核感染症と診断し外来治療中である。発病者は9年前に来日し、工場勤務をしている。夫婦と息子が同居、娘夫婦とは別居している。発病者3名の病型はrI2、lII1Pl、bII1Plであ

り、一次抗結核剤すべてに薬剤感受性を認め、HRZE 4剤による標準治療を施行し、治癒に向かっている。検出した結核菌培養株でのVNTR分析は2名が一致し、1名は一致しなかったため、家族間以外にも別の感染経路があると考えられた。今回の症例は、大勢の工場勤務者によりブラジル人コミュニティが形成されていて、集団内で密接に交流があり、またポルトガル語のみが通じる閉鎖的な集団の中で、同時期に結核患者が発生した。集団就労している外国人結核患者を診療する場合、家族内感染やコミュニティ内の感染に十分な注意を払う必要があると考えた。

5. PR3-ANCA陽性粟粒結核に伴う感染性胸部大動脈瘤の1例 °内田泰樹・月野光博・重森 度・渡邊勇夫・林 栄一（彦根市立病呼吸器）

症例は85歳女性。くも膜下出血および認知症既往あり、寝たきりでコミュニケーション不能であった。発熱主訴に当院来院し、尿混濁を認め、急性腎盂腎炎の診断にて入院したが、両肺にびまん性の小粒状影が出現した。炎症反応の上昇以外にIL-2Rが高値でPR3-ANCA陽性を認め、粟粒結核が疑われ、気管支鏡が施行された。気管支鏡では結核を証明できなかったが、診断的治療としてINH, RFP, EBが開始され、気管支鏡から2日後の喀痰から結核菌を検出した。解熱は得られたものの、摂食困難であり経管栄養で療養型病院へ転院予定であったが、来院時に認めていた径3cmの胸部大動脈瘤の急速な増大を認めた。2カ月間で径7cmまで急速に増大したが、家族との相談結果BSCとなり、その2週間後、胸部大動脈瘤破裂にて永眠された。剖検の結果、粟粒結核による感染性大動脈瘤破裂と診断された。結核患者において感染性大動脈瘤が急速に増大することがあり、教訓的症例と考え報告する。

6. リファンピシンによる薬剤性間質性肺炎を発症した粟粒結核の1例 °粕 泰子・後藤慶子・吉田千尋・木村研吾・松本佑介・小山美鳥・中島成泰・榊屋大輝・松岡弘典・吉松昭和・鈴木雄二郎（神鋼病呼吸器センター）

症例は84歳女性。他院で粟粒結核に対して、RFP, INH, EB内服による加療が行われたものの、39℃を超える発熱が持続したためPSL 20mgが開始された。PSLにより発熱はやや改善傾向となり、12週間後EBは終了、PSL 5mg隔日内服下で退院となった。その2週間後に当院を受診した際、画像上、新たに全肺野にすりガラス影を認めた。気管支肺胞洗浄検査ではリンパ球の増加（58%）を認め、抗結核薬による薬剤性間質性肺炎と診断し、抗結核薬を中止、PSL 40mgを開始した。治療によりすりガラス影は著明に改善したため、減感作としてRFP

25mgを開始したところ、再び炎症の上昇を認めたため、RFPによる間質性肺炎と診断した。その後、INH, LVFX, SMを開始したところ、間質性肺炎の再燃は認めていない。

7. 結核性胸膜炎の治療開始後に顕在化した結核性脊椎炎の1例 °玉置岳史・木畑佳代子・稲垣詔子・清水俊樹・野村昌作（関西医大附属滝井病血液呼吸器膠原病内）石原昌幸（同整形外）

75歳の女性。2012年5月初旬より発熱、右胸水があり、近医での胸水検査にてリンパ球分画増加、ADA高値、抗酸菌培養での結核菌の検出があり結核性胸膜炎と診断された。INH, RFP, EB, PZAでの治療を開始されるも、7月中旬より両下肢の痺れが出現し、当院を受診した。CT・MRIでは第10～12胸椎の骨破壊像があり、CTガイド下生検を行ったところ乾酪性類上皮肉芽腫を認め結核性脊椎炎と診断した。結核治療薬の継続とともに脊椎固定術を行い病勢の改善をみた。結核は近年も減少傾向にあるが、依然として本邦において最大級の感染症である。結核新規登録患者のうち約1.5%が骨・関節結核であり、その半数以上を占める結核性脊椎炎は重要な肺外結核症のひとつである。本症例は結核診断時に結核性脊椎炎を指摘されておらず、結核性脊椎炎の診断の困難さを示す貴重な症例であり報告する。

8. *Mycobacterium fortuitum*を対象としたZiehl-Neelsen染色法と蛍光染色法の比較検討 °吉田志緒美・露口一成・岡田全司（NHO近畿中央胸部疾患センター臨床研究センター）鈴木克洋・林 清二（同内）富田元久（同臨床検査）有川健太郎・岩本朋忠（神戸市環境保健研究所）

当センターでは日常検査で蛍光法（Auramine-Rhodamine法）とZiehl-Neelsen染色法（ZN法）を用いており、MGIT培養で陽性となった菌液の菌体確認の場合にも採用してきた。ところが今回、蛍光法でほとんど染まらないにもかかわらずZN法では多数の菌体が確認できた抗酸菌を経験し、DDHとINNO-LiPA Mycobacteriaで*M. fortuitum*と同定された。この株に加え、レトロスペクティブに2005～2012年の期間中、凍結保存された菌株と標準菌株を再培養し、染色性の検討を行った結果、43株中16株（37.2%）の*M. fortuitum*が両染色法とも良好な染色性を保有していたのに対し、標準菌株と残り27菌株（62.8%）の菌株が全く染まっていないか、斑状の染色像であった。このことより、蛍光法を用いた場合、*M. fortuitum*の菌体確認がなされず同定されない菌株の存在が推測され、同菌の分離頻度が過小評価されていた可能性が考えられた。