

日本結核病学会近畿支部学会

—— 第116回総会演説抄録 ——

平成27年12月19日 於 メルパルク京都（京都市）

（第86回日本呼吸器学会近畿地方会と合同開催）

会 長 岩 崎 吉 伸（京都府立医科大学医学部呼吸器内科）

—— 一 般 演 題 ——

1. 多彩な臨床像を呈した透析患者の肺外結核3例の報告 °金子美子*・高山浩一（京都府立医科大学附属病呼吸器内）橋本哲也（桃仁会病*）栗栖直子・塩津伸介（京都第一赤十字病呼吸器内）池部智之（同呼吸器外）下村克己（同外）岩崎吉伸（京都府立医科大学附属北部医療センター呼吸器内）

〔症例1〕透析歴8年の62歳男性。腎癌術後の平成26年5月より focus 不明の発熱を生じた。Ga シンチにて集積を伴う右鎖骨上窩・縦隔リンパ節腫大を認め、生検と培養結果よりリンパ節結核と診断した。〔症例2〕透析歴11年の84歳女性。平成26年3月腰椎後方固定術を施行。同4月末より抗菌薬不応性の発熱が持続し6月の胸部CTで多発小粒状陰影を認めた。気管支鏡検査では診断に至らず骨髄生検にて粟粒結核と診断された。〔症例3〕腹膜透析歴2年の83歳男性。平成26年末に左精巣上体炎を発症し、自壊膿培養で結核菌陽性となり精巣上体結核と診断した。透析患者では細胞性免疫能が低下することが知られ、一般人口に比し結核発病が多く中でもリンパ・血行性転移を示す肺外結核症例はさらに高率である。肺外結核の背景要因について若干の文献的考察をふまえて報告する。

2. 視床に発症し治療に難渋した結核性脳膿瘍の1例 °太田登博・西川圭美・庭本崇史・吉岡秀敏・五十嵐修太・野村奈都子・小林祐介・林 孝徳・中村敬哉・江村正仁（京都市立病呼吸器内）

症例は62歳女性。発熱、右指と顔面の痺れの訴えあり施行された頭部CTで左視床の腫瘍病変、胸部CTで両肺にびまん性粒状影と右胸鎖関節に低吸収域を指摘された。喀痰抗酸菌塗抹とTb-PCRは陽性で結核治療と脳病変精査のため当院転院された。精査の結果、肺結核、粟粒結核、右胸鎖関節結核、結核性脳膿瘍の合併としてHREZを開始した。胸部病変は縮小するも脳病変は増大し、神経所見増悪を認めドレナージ施行された。膿汁の

抗酸菌塗抹、Tb-PCRは陽性で診断に矛盾はなかった。症状は一時改善したが膿瘍腔の液体貯留と症状再燃あり再ドレナージ施行され、その後も再貯留しオンマヤリザーバー留置された。排液の抗酸菌培養はいずれも陰性で抗結核薬は有効と判断した。留置後は画像所見、症状とも軽快した。脳膿瘍では内科的治療が奏効しない場合、外科的治療を考慮するが、本症例は3度ドレナージが必要となり治療に難渋し、発症部位も稀と考え文献的考察を加えて報告する。

3. 喉頭気管結核に食道穿通を合併した1例 °山入和志・杉中美穂・古川皓一・中村尚季・吉松由貴・香川直美・高田宗武・吉田也恵・宮本奈津子・大谷賢一郎・紙森隆雄・藤原 寛（淀川キリスト教病呼吸器内）

症例は54歳女性。来院の1年前より気管支喘息として近医で加療されていた。来院2週間前より嗝声と嚥下困難があり当院消化器内科に受診となった。上部消化管内視鏡検査で上部食道に潰瘍病変がみられたが、CT検査では食道穿通と思われる縦隔気腫像と全周性の気管壁の肥厚があり、当科に紹介となった。気管支鏡検査で喉頭、気管、両側主気管支に白苔を伴う潰瘍性病変があり、同部位で壊死性類上皮肉芽の形成がみられた。気管洗浄液の抗酸菌塗抹検査が陽性でありPCR法で結核菌と同定した。気管周囲の炎症性変化が高度であり、ステロイド内服を抗結核剤に併用して治療を行い、瘢痕性狭窄をきたさず経過している。本症例の治療経過について文献的考察を加えて報告する。

4. ARDSで発症した粟粒結核の1例 °伊藤次郎・永田一真・伊藤宗洋・中川嘉宏・古郷摩利子・佐藤悠城・寺岡俊輔・加藤了資・清水亮子・藤本大智・中川 淳・大塚浩二郎・旗智幸政・富井啓介（神戸市立医療センター中央市民病呼吸器内）

83歳女性。1週間前から発熱・食欲低下を自覚し、呼吸困難を伴うようになり近医を受診した。38℃台の発熱、

低酸素血症を指摘され、精査加療目的で当院へ搬送となった。胸部CTで両側びまん性のすりガラス影と上葉優位の小粒状影を認めた。心不全、抗原吸入や薬剤性肺炎を示唆する病歴はなく、膠原病を示唆する身体所見・血清学的検査異常を認めなかった。尿中抗原・各種培養検体・血清学的検査からは原因となる病原体の特定に至らず、重症市中肺炎としてempiricalに抗菌薬治療を開始した。また入院時より非侵襲的陽圧換気療法を要する呼吸状態であり、既存の間質性肺炎の増悪を想定してステロイドパルス療法を開始した。喀痰・胃液の塗抹・PCRは陰性であったが、粟粒結核を考え入院第4病日より抗結核薬投与を開始したが、第7病日に死亡した。後日胃液検体の液体培地で結核菌陽性を確認し、粟粒結核と診断した。

5. アクテムラ投与中に結核発症した患者に対してアクテムラを継続しながら結核治療を行い治療が成功した症例

松本智成・軸屋龍太郎・三宅正剛・相谷雅一・藤井 隆（大阪府結核予防会大阪病診療部）

アクテムラ投与中に結核発症した患者に対してアクテムラを継続しながら結核治療を行い治療が成功した症例報告はない。今回、アクテムラ投与中に結核発症した患者に対してアクテムラを継続しながらステロイドを追加して標準化学療法を行い、関節リウマチ症状を悪化させることなく予定結核治療を終了することができた症例を報告する。

6. 都市部において、結核発病者が複数発見された接触者健診の1事例

藤山理世・栗山靖代・岡山志織・池田敦子（神戸市保健所中央保健センター）横山真一・南谷千絵・白井千香・伊地智昭浩（神戸市保健所）有川健太郎・中西典子・岩本朋忠・都倉亮道（神戸市環境保健研究所）

〔はじめに〕2014年神戸市の結核罹患率は21.5、全国の15.4に比し高い。中央区は1960年代まで罹患率1000以上、2014年30.0と高く、官公庁・商業施設・事業所等が多く、昼間人口も多い。〔事例〕他市から、肺結核塗抹陽性（3+）で咳・痰が数カ月続いていた50代男性の職場の接触者健診を依頼された。健診対象従業員は11人、40代～70代。〔結果〕QFT検査と胸部X線撮影とを行い、QFT陽性10人、うち胸部画像上有所見3人、そのうち喀痰塗抹・培養陽性1人、喀痰塗抹陰性培養陽性1人でこの2人の菌は初発患者とVNTR法で一致、もう1人は菌が検出されず、CT所見でも結核は否定。LTBI治療対象は3人。〔おわりに〕初発患者は咳・痰があっても健診機会がなく受診もせず仕事を継続。健診で異常をいわれなくても仕事を継続している人もあり、そういう人々をいかに健診につなげるかが課題である。一方、QFT陽性で胸部X線上有所見でも活動性結核か否かは様々な要素の

考慮が必要である。

7. MALDI-TOF MSによる*Mycobacterium abscessus* complexの新しいクラスター群における遺伝的特徴の解析

吉田志緒美¹・露口一成¹・鈴木克洋^{1,2}・富田元久³・井上義一¹・林 清二²（NHO近畿中央胸部疾患センター¹臨床研究センター感染症研究部、²同内、³同臨床検査）

近年、*M. abscessus* complexの亜種分類が推奨され、それに伴い迅速な菌種同定が求められている。今回、同菌種の遺伝的多様性分析であるVNTRとMALDI-TOF MSを比較し、遺伝的多様性との関連性を検討した。対象は国内4施設から分離された、*M. abscessus* 59株、*M. massiliense* 42株、*M. bolletii* 2株と*M. abscessus* JCM13569とした。VNTRでは*M. abscessus*と*M. massiliense*を大別でき、2つの遺伝系統が示された。MALDI-TOF MSでは*M. abscessus*と*M. bolletii*は区別されず、*M. massiliense*と*M. abscessus*に特異的なシグナルが認められた。さらに、*M. massiliense*に特徴的な3つのシグナルの一部が欠損していた5株は、VNTR法でもクラスターを形成していた。MALDI-TOF MSは*M. abscessus*と*M. massiliense*間にシグナルの異同を明確に示し、*M. abscessus* complex迅速鑑別法としての有用性が認められた。また、同シグナルとVNTRパターンの遺伝系統には関連性が示唆された。

8. 診断に難渋した肺*Mycobacterium abscessus*症の1例

橋本成修・竜野真維・上山維晋・寺田 悟・中西智子・濱尾信叔・稲尾 崇・安田有斗・森本千絵・岡森 慧・加持雄介・安田武洋・羽白 高・田中榮作・田口善夫（天理よろづ相談所病呼吸器内）野間恵之（同放射線）本庄 原・小橋陽一郎（同病理診断）

症例は51歳男性。2015年1月下旬より咳嗽・微熱で発症した。近医で肺炎と診断され抗生剤治療を受けたが改善せず、3月中旬に前医で精査され、器質化肺炎と診断された。ステロイドパルスの後、PSL 30 mg/日の投与を受けたが改善なくPSLは中止され、同年4月3日当科紹介初診。両肺に多発浸潤影を認め、再度、気管支鏡検査を施行したが有意所見を得られなかった。リンパ増殖性疾患などの可能性を考え外科的肺生検を施行した。病理学的には、肉芽腫性病変が細気管支を埋めるように広がり、その周囲に閉塞性肺炎の所見を認めた。生検組織より、*M. abscessus*を検出し、肺*M. abscessus*症と診断した。IPM/CS+AMK+AZMにて加療し改善傾向にある。多発浸潤影を主体とする画像所見を呈し診断に難渋した肺*M. abscessus*症の1例であり、文献的考察を含め報告する。

9. 多剤併用療法にて持続排菌が速やかに停止した超多剤耐性結核症の1例

坂下拓人・小熊哲也（NHO東近江総合医療センター呼吸器内）上田桂子・大内政嗣・尾崎良智・井上修平（同呼吸器外）大澤 真（滋

賀医大医附属病感染制御)

症例は85歳男性。2011年にEVM以外すべての一次・二次結核薬に耐性を有する超多剤耐性結核に対してEVM, RBT, MFLX, CAMで治療をされた。一時的に喀痰塗抹培養は陰性化したが無き再度陽性となり、以後約3年にわたり持続排菌状態となった。2015年4月に当院へ紹介受診となり、EVM, LZD, MEPM, CAMで治療を開始したところ、1カ月後には喀痰塗抹培養は陰性化し、以降も再排菌なく経過した。一次・二次結核薬が使用できない超多剤耐性結核であっても有効と考えられる薬剤を複数使用することで治癒する可能性があること示された貴重な症例を経験したので報告する。

10. 当院で経験した多剤耐性結核の1例 °軸屋龍太郎・松本智成・三宅正剛・相谷雅一・藤井 隆 (大阪府結核予防会大阪病)

症例は25歳女性、平成26年8月に肺結核の診断にて標準治療6カ月施行するも、その後X線上陰影の悪化を認め、再発にて再入院。その後の感受性検査にてINH, RFP, EB, PZAのすべてに耐性を認めた1例を経験したので報告する。

11. 接触者健診の結果、潜在性結核感染症の治療対象

となった乳幼児の若年初発患者の臨床的・社会的背景について °片上祐子・松本光代・森 夕紀 (神戸市垂水区保健福祉部 (神戸市保健所垂水保健センター)) 横山真一・藤山理世・伊地智昭浩 (神戸市保健所)

[はじめに] 神戸市T区の結核接触者健診で発見され、平成25~26年に登録された潜在性結核感染症 (LTBI) の治療対象となった乳幼児は4人であった。初発患者のうち若年初発患者2人の背景について調べた。[対象と方法] 初発患者2人は80代、残り2人はいずれも医療・介護職の30代女性で、LTBIの治療となったのは2歳実子だった。30代2例の臨床的・社会的背景を調べた。[結果] 2人の喀痰塗抹検査の結果は±と+、咳・痰の症状の期間は2カ月と1年半。2人とも結核患者の接触者健診の対象になったことはなく、定期の職場健診を受け、要精密といわれていたが、早期には肺結核の診断には至らなかった。[おわりに] 医療や介護の関係者については、結核患者との接触歴が明確ではなくても感染を受けている可能性があり、職健要精密時や症状出現時には常に結核も考え、早期の診断・治療が望まれる。また、周囲に乳幼児の接触者がいないか速やかに調査対応することが重要である。