

# 日本結核病学会東海支部学会

## —— 第130回総会演説抄録 ——

平成29年11月11・12日 於 三重県医師会館（津市）

（第112回日本呼吸器学会東海地方学会 と合同開催  
第15回日本サルコイドーシス/肉芽腫  
性疾患学会中部支部会）

会 長 高 尾 仁 二（三重大学大学院医学系研究科胸部心臓血管外科学）

### —— 一 般 演 題 ——

#### 1. 若年女性に発症した *Mycobacterium abscessus* 症の1例 °深田充輝・赤堀大介・豊嶋幹生（浜松労災病呼吸器内）須田隆文（浜松医大内科学第二）

症例は31歳女性，生来健康。健診の胸部異常影で紹介，胸部CT上右上葉・左下葉に粒状影・結節影・気管支拡張を認め，非結核性抗酸菌症を疑い，喀痰検査・気管支鏡検査を施行し，*M. abscessus*が検出された。抗MAC抗体価の上昇も認め，*M. abscessus*と*M. avium* complexの混合感染と診断した。*M. abscessus*に対するIPM/CS+AMK+CAMの3剤療法に加え，RFP+EBを併用した5剤での薬物治療を導入し，症状・画像所見の改善を認めた。非結核性抗酸菌症は中高年女性に好発するが，*M. abscessus*症は比較的若年で発症する場合がある。

#### 2. 胸部異常陰影で発見された胸膜結核腫の小児例

°渡辺綾乃・甲斐翔太郎・阿部岳文・野末剛史・大嶋智子・佐竹康臣・藤井雅人・佐野武尚・山田 孝（静岡市立静岡病呼吸器内）三由 僚・千原幸司（同呼吸器外）

症例は12歳男児。X年9月に発熱，咳嗽，胸部異常陰影で当院小児科を紹介受診。当初はマイコプラズマ感染症を想定しミノサイクリンによる治療を行い，自覚症状は改善したが，胸部陰影が残存。胸部CTを施行したところ，胸壁に4.5 cm大の石灰化を伴う腫瘤を認め，

精査目的に当科を紹介受診。血液検査でTスポット陽性であり結核腫を疑い，CTガイド下生検でも壊死を伴う肉芽腫を認めたが，培養や結核菌PCRは陰性で確定診断には至らなかった。PET-CTでも一部に集積を認め，骨肉腫などの悪性疾患も否定できなかったためX+1年3月に当院呼吸器外科で胸壁腫瘍切除術を施行。病理では乾酪壊死を伴う類上皮肉芽腫を認め，腫瘍内部の膿から結核菌PCR陽性となり，胸膜結核腫と診断。その後抗結核薬での治療を開始し，再燃なく経過している。若干の文献的考察を加えて報告する。

#### 3. 膿胸との鑑別が困難であった悪性胸膜中皮腫の2連続症例 °森 秀法（羽島市民病呼吸器内）花松智武・今井 一・渡邊康司・下條 隆・大角幸男（同循環器内）

症例はアスベスト曝露歴のない84歳男性と73歳男性。発熱を主訴に来院，胸水貯留とCRP高値を指摘。広域抗生剤治療に反応せず，CRP高値，微熱が持続したため，転院のうえ，外科的搔爬術を施行。胸膜異常所見を認め，生検により悪性胸膜中皮腫の診断を得た。治療反応性の悪い胸膜炎，膿胸はアスベスト曝露歴，腫瘍性変化の確認を含めた詳細な病歴聴取，積極的な病理学的検査が必要である。