

## 会長講演

## 結核の知識から、肺非結核性抗酸菌症を考える

鈴木 克洋（国立病院機構近畿中央胸部疾患センター）

第93回総会のテーマを、「結核研究の伝統を難治抗酸菌症克服に活かす」とさせてもらいました。結核は戦前戦後わが国で最も重要な医療の課題として、数々の先人の努力により、感染・発病のメカニズム、病理像、感染免疫、化学療法のレジメン、服薬支援、公衆衛生的な対策などを次々と研究開発し、その成果は目覚ましいものがあります。

一方肺MAC症を初めとする肺非結核性抗酸菌(NTM)症は、当初結核治療後の一部の症例に合併するマイナーな疾患との扱いでしたが、1990年代から特に基礎疾患のない中年以降の女性の肺MAC症の顕著な増加により、現在は結核以上に「普通の病気」となりました。

同じ抗酸菌症であるため、結核研究の成果を肺NTM症に応用できる可能性は大いにある訳です。しかし結核との異同を明確に意識して考えたことは案外少ないのが、筆者の感想であります。会長講演をする機会にめぐらされたにありませんので、エビデンスにこだわらずに少し自由に発言したいと思います。

本公演では下記の話につき、文献と日常臨床の経験から考察したいと思います。15分の短い時間と浅学の身で、どこまで答えられるか自信はありません。十分な考察ができないため、全く違う講演となる可能性もありますが、その際は会長講演という事でご容赦いただければ幸甚に存じます。

1) 結核はヒトからヒトへと空気感染する。一方肺NTM

症は環境から感染するが、詳細な感染様式は不明である。飛沫感染、胃に飲み込まれ、就寝時逆流により気道系に達するルートも想定される。少なくとも結節気管支拡張型肺MAC症の最初の侵入門戸は気道と推測され、空気感染は否定的であろう。

- 2) 成人結核の大部分は二次結核であり、感染と発病が非連続である。一方肺NTM症は、感染から発病が連続している可能性が推測される。
- 3) 結核の空洞は免疫反応により生じる一種のアレルギーである。一方肺NTM症の空洞には複数種類ありそう。COPDに合併した肺MAC症など、のう胞感染から空洞が生じていると推測される例もある。一方ある程度以上の大きさの結節が後に空洞化する結核と同様なアレルギー機序が想定される例もある。
- 4) 結核は空洞になると菌量が1000倍になるとの研究がある。一方肺MAC症の予後不良因子として空洞の存在が多数の研究で報告されている。空洞があると菌の住み心地が良くなる点は共通しているようだ。
- 5) 米軍軍隊のデータでツベルクリン反応陽性者の結核発病率は身長に比例し、体重に反比例していた。つまり痩せていると発病しやすいと考えられる。結節気管支拡張型肺MAC症はやせ形(もともと身長が高い)の女性が多く、またBMI18.5以下のやせは予後不良因子とも言われている。やせている事で気道へのNTMの侵入が容易となり、繰り返し感染しやすいのかもしれない。また痩せていると空洞が生じやすくなるのかもしれない。