

日本結核病学会東北支部学会

—— 第137回総会演説抄録 ——

平成30年9月8日 於 フォレスト仙台（仙台市）

（第107回日本呼吸器学会東北地方会と合同開催）

会 長 山 田 充 啓（東北大学大学院医学系研究科内科病態学講座）

—— 一 般 演 題 ——

1. 質量分析法にて同定しえた *M. lentiflavum* の1例

°遠藤明志・杉坂 淳・鶴見恭士・麻生マリ・鈴木香菜・清水 恒・小野紘貴・相羽智生・百目木豊・川名祥子・齊藤亮平・寺山敬介・川嶋庸介・戸井之裕・中村 敦・矢満田慎介・木村雄一郎・菅原俊一・本田芳宏（仙台厚生病呼吸器内）

〔背景〕非結核性抗酸菌症は増加傾向である。PCR法やDNA-DNAハイブリダイゼーション法（DDH）等で同定できる菌種は限られていたが、質量分析法によって非常に多くの菌種を網羅的に同定できるようになった。今回、DDH法では同定できず、質量分析によって *M. lentiflavum* を同定できた症例を経験したため、報告する。〔症例〕70歳代女性。10歳代に結核の内服治療歴あり、X-4年に一度喀痰抗酸菌培養陽性でPCR法にて *M. intracellulare* 陽性となったことあり。X年4月血痰を主訴に当科を紹介受診となった。精査にて3回喀痰抗酸菌塗抹検査陽性（Gaffky 2号）・培養陽性となった。DDH法では、同定不能となったため、質量分析法を追加し、*M. lentiflavum* 陽性となった。〔結論〕質量分析法にて *M. lentiflavum* と同定しえた症例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

2. 局所麻酔下胸腔鏡での胸膜生検により確定診断に至った結核性胸膜炎の1例

°高田潤一・石田雅嗣・小野祥直・小野 学・佐藤ひかり・花征正和・小林誠一・矢内 勝（石巻赤十字病呼吸器内）

〔症例〕78歳男性。喫煙歴なし。結核感染の既往なし。〔現病歴〕X年Y月上旬より全身倦怠感と右胸痛を自覚。前医受診し右下葉肺炎の診断でCTRにて抗菌治療開始するも、発熱が持続。CTで右膿胸あり、Y月下旬に当科紹介。胸腔ドレナージ後、1週間TAZ/PIPCで加療継続したが炎症は遷延。胸水ADAが高値で、結核性胸膜炎を鑑別に胸腔鏡補助下胸膜生検を施行。胸腔内はフィブリンで充満していたが、明らかな結節なし。炎症改善し入院14日目に抗菌治療終了。入院21日目にドレーン抜

去。その後は解熱維持し、入院32日目にリハビリ継続目的に転院。退院後、胸膜生検検体の結核菌培養が陽性と判明。4剤併用療法を開始。その後再燃なく経過。〔考察〕治療に難渋する膿胸では、結核性胸膜炎を鑑別するため、胸膜生検を検討すべきである。当院における結核性胸膜炎の胸腔鏡所見に関して文献的考察を交えて報告する。

3. 続発性気胸と胸膜炎をきたした非結核性抗酸菌症の1例

°堀井洋祐・宮本伸也（岩手県立宮古病呼吸器）

〔症例〕70歳女性。〔現病歴〕X年胸部異常陰影で当科受診し、喀痰検査にて非結核性抗酸菌症（*Mycobacterium avium* complex, 以下MAC）の診断、血痰を認めていたため抗結核薬治療を提案するも、エタンブトール視神経症への不安から導入できず、外来で経過観察されていた。X+2年4月に発熱、呼吸困難認め、右肺に中等度の気胸と胸水貯留、気管支拡張を伴う浸潤影、右下葉胸膜下に粒状影を認めた。胸腔ドレーン留置のうえ入院となった。喀痰でガフキー9号、胸水でガフキー4号陽性となり、後日PCR検査でいずれもMACが検出された。〔臨床経過〕外来経過でエタンブトールに対する忌避感あり、クラリスロマイシン400mg/日内服、ストレプトマイシン0.6g/日筋注から開始、3日後にリファンピシン150mg/日開始、入院15日目よりエタンブトール150mg/日開始、入院25日目に胸腔ドレーン抜去し入院53日目に軽快退院した。〔結語〕比較的稀なMACによる気胸、胸膜炎の1例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

4. 気管気管支ステント留置と肉芽焼灼で呼吸状態が安定した結核性気管気管支狭窄の1例

°鈴木俊郎・畠山哲八・小野寺克洋・森 信芳・大内 譲・勝又宇一郎（岩手県立胆沢病呼吸器内）

症例は76歳女性。201X年11月塗抹陽性気管気管支肺結核のため当科入院、標準治療で塗抹陰性化し201X+1年1月中旬退院。しかし1月下旬呼吸困難と喘鳴が増強

し当科救急入院。胸部CT写真で著明な気管狭窄を認めため、緊急的に気管狭窄部に Ultraflex Stent 留置した。呼吸困難と喘鳴は改善し2月退院したが、7月喘鳴と呼吸困難が再び悪化し、ステント両端に肉芽による狭窄を認め APC 焼灼したが効果不十分であった。他院に紹介、硬性鏡下に Ultraflex Stent を抜去、虚脱した右中間幹と

狭窄した気管にそれぞれ Dumonstent を留置された。中間幹ステント両端の肉芽狭窄による呼吸困難を認め、高周波と APC で焼灼された。気管ステントは201X+3年に抜去された。201X+5年当科で経過観察と肉芽焼灼を実施している。呼吸状態は安定しラージボール選手として全国大会で活躍している。