



Kekkaku 結核

▼ 読みたい項目をクリックしてください

Vol. 95 No.6 September-October 2020

- 原 著 135…… [大学病院における肺結核接触者健診の現状と IGRA 陽性例のリスク因子の解析](#)
■西木慎太郎他
- 症例報告 143…… [MAC 抗体価陽性のサルコイドーシスと考えられた 1 例](#) ■沖本二郎他
- 活動報告 149…… [治療中断リスクスコア別の DOTS の有効性の評価](#) ■池田優美他
-
- 135…… [Current Status of Tuberculosis Contact Examination at a University Hospital and Analysis of Risk Factors for Positive Interferon-Gamma Release Assay Results](#)
■ Shintaro NISHIKI et al.
- 143…… [A Case of Sarcoidosis with Positive *Mycobacterium avium* Complex Antibody Titer](#)
■ Niro OKIMOTO et al.
-
- 会 告 第 95 回総会・学術講演会における単位取得の方法

大学病院における肺結核接触者健診の現状と IGRA 陽性例のリスク因子の解析

¹西木慎太郎 ²津熊 久幸 ¹岸 一馬

要旨：〔目的〕 東邦大学医療センター大森病院の結核接触者健診の現状を把握し、Interferon-Gamma Release Assay (IGRA) 陽性のリスク因子を解析し、院内感染対策に寄与することを目的とした。〔対象・方法〕 2006年1月から2017年7月の間に、当院で結核と診断された患者と接触し、接触者健診を受けた医療従事者は599例であった。そのうち、ベースラインIGRA陽性の18例と、IGRA判定結果が不明の12例を除外した569例を解析対象とした。対象をIGRA陽性群63例とIGRA陰性群506例の2群に分け、有意水準5%としてIGRA陽性となるリスク因子を多重ロジスティック回帰分析を用いて解析した。接触者健診の現状調査については診療録に基づいた後ろ向き研究とした。〔結果〕 多変量解析では、健診対象者の因子では気管内吸引処置ありが、結核患者の因子では咳嗽ありと、広範囲の病巣の拡がりにおいて、IGRA陽性に対する有意性を示した。〔結語〕 結核の疑いがある患者に吸引処置を行う医療従事者はN95マスクを着用し、咳嗽があるまたは病巣の拡がり大きい患者に対して結核診断のために積極的な検査を行うことが、効果的な院内感染対策のために重要である。

キーワード：結核，接触者健診，IGRA陽性，リスク因子，院内感染対策

Original Article

**CURRENT STATUS OF TUBERCULOSIS CONTACT EXAMINATION
AT A UNIVERSITY HOSPITAL AND ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR
POSITIVE INTERFERON-GAMMA RELEASE ASSAY RESULTS**¹Shintaro NISHIKI, ²Hisayuki TSUKUMA, and ¹Kazuma KISHI

Abstract [Objective] This retrospective study aimed to investigate the current status of tuberculosis contact examinations conducted at Toho University Omori Medical Center and analyze the risk factors of positive interferon-gamma release assay (IGRA) results in order for implementing nosocomial infection measures.

[Subjects and Methods] During 2006–2017, 599 healthcare workers who had exposure to index patients with tuberculosis underwent tuberculosis contact examination. Among them, 18 had baseline IGRA positivity and 12 had unknown IGRA results. Hence, only 569 contacts were included in this study, and they were divided into positive (63 contacts) and negative (506 contacts) groups according to the IGRA results. A multiple logistic regression analysis with a significance level of less than 5% was performed to analyze the data.

[Results] Multivariate analysis revealed that positive IGRA results were observed in healthcare workers who performed high-risk procedures including intratracheal aspiration on index patients who had cough and widespread lesions on

chest radiographs.

[Conclusion] To effectively control nosocomial infections, healthcare workers must wear N95 masks while performing intratracheal aspirations on patients suspected with tuberculosis and immediately investigate patients with cough or widespread lesions for tuberculosis.

Key words: Tuberculosis, Contact examination, Positive IGRA, Risk factor, Nosocomial infection measures

¹Department of Respiratory Medicine, Graduate School of Medicine, Toho University; ²Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, Toho University

Correspondence to: Shintaro Nishiki, Department of Respiratory Medicine, Graduate School of Medicine, Toho University, 6–11–1, Omori-nishi, Ota-ku, Tokyo 143–8541 Japan. (E-mail: md17014n@st.toho-u.ac.jp)

MAC抗体価陽性のサルコイドーシスと考えられた1例

^{1,2}沖本 二郎 ²八田 秀一 ²佐藤 友紀 ²佐藤 通洋
²佐藤 仁思 ¹友田 恒一

要旨：MAC抗体価陽性のサルコイドーシスと考えられた1例を報告する。症例は透析中の45歳，男性である。自覚症状はなかったが，定期検診で胸部異常陰影を指摘された。胸部CT所見は，小葉間隔壁，気管支血管束，臓側胸膜，葉間胸膜上に多発するびまん性の微細粒状影であり，MAC抗体価は3.49 U/mlと高値を示し，経気管支鏡的肺生検では，壊死を伴わない類上皮細胞性肉芽腫を認めた。1年後の胸部CT写真では，微細粒状影はほぼ消失した。本例は画像所見，病理所見，臨床経過よりMAC抗体価陽性のサルコイドーシスと考えた。サルコイドーシス病因としてのMAC感染の可能性が示唆された。

キーワード：MAC抗体価，サルコイドーシス，肺MAC症

————— Case Report —————

A CASE OF SARCOIDOSIS WITH POSITIVE
MYCOBACTERIUM AVIUM COMPLEX ANTIBODY TITER

^{1,2}Niro OKIMOTO, ²Hidekazu HATTA, ²Yuuki SATOU, ²Michihiro SATOU,
²Hitoshi SATOU, and ¹Koichi TOMODA

Abstract We report a case of sarcoidosis with positive MAC antibody titer. The case is a 45-year-old male on dialysis without subjective symptoms. An abnormal shadow on the chest X-ray film was pointed out. Chest CT findings showed diffuse micronodules in interlobular fissures, subpleural surface and around bronchovascular bundle. The MAC antibody titer elevated to 3.49 U/ml. Transbronchial lung biopsy shows noncaseating granulomas. One year later on chest CT, diffuse micronodules shadows almost disappeared. This case was considered to be MAC antibody-positive sarcoidosis by chest CT findings, pathological findings, and clinical course. Potential MAC infection was suggested as

the etiology of sarcoidosis.

Key words: MAC antibody, Sarcoidosis, MAC

¹Department of General Internal Medicine 1, Kawasaki Medical School; ²Satou Memorial Hospital

Correspondence to: Niro Okimoto, Department of General Internal Medicine 1, Kawasaki Medical School, 2-6-1, Nakasange, Kita-ku, Okayama-shi, Okayama 700-8505 Japan. (E-mail: n.okimoto@med.kawasaki-m.ac.jp)

治療中断リスクスコア別のDOTSの有効性の評価

¹池田 優美 ²松本 健二 ³高野 智恵 ³米田 佳美
³小向 潤 ³津田 侑子 ³植田 英也

要旨：〔目的〕治療中断リスクを評価するスコア別のDOTSの有効性を検討した。〔方法〕対象は2011～16年の大阪市の新登録肺結核患者3269名。治療中断リスクをスコアで評価し、1点（喀痰塗抹陰性、治療12カ月以上、住所不定、副作用、INH/RFP耐性、病識・理解力が低い）、2点（免疫抑制剤・抗がん剤）、3点（HIV・AIDS、治療中断歴）とし、合計した。DOTSタイプは、Aが週5日以上、Bが週1日以上、Cが月1日以上、未実施がA、B、Cとも実施せず。失敗中断割合の目標値を5%未満とし、有意差ありは5%未満とした。〔結果〕失敗中断割合が有意に5%未満は、スコア0点がDOTSタイプA、B、C、スコア1点がA、Bであった。スコア2点以上は、いずれのDOTSでも失敗中断割合5%未満は有意でなく、5%を有意に超えたのは、スコア2点ではDOTS未実施、スコア3点以上ではDOTSタイプB、C、未実施であった。〔結論〕失敗中断割合の目標値達成のためにはスコアに応じたDOTSタイプの選択が必要と考えられたが、スコアが高い場合、適切なDOTSタイプの選択とともにDOTS以外の患者支援も必要と考えられた。

キーワード：結核、治療成績、中断リスク、DOTS、患者支援