



Kekkaku 結核

▼ 読みたい項目をクリックしてください

Vol. 97 No.6 September-October 2022

- 原 著** 311…… [肺非結核性抗酸菌症における疾患活動性評価としての FDG-PET/CT 検査の有用性についての検討](#) ■細萱直希他
- 317…… [高齢者施設入所者における QuantiFERON® TB ゴールドプラスの検討](#) ■露崎みづ枝他
- 323…… [活動性結核を発症した悪性腫瘍終末期患者の臨床像](#) ■横須賀響子他
- 症例報告** 329…… [肺 MAC 症に気胸を合併し胸膜炎，膿胸に至った 3 例](#) ■河野謙人他
- 335…… [分画肺内に *Mycobacterium intracellulare* 感染を合併した肺葉内肺分画症の 1 例](#) ■穴井盛靖他
- 341…… [右仙腸関節痛を主訴とする右結核性仙腸関節炎・流注膿瘍の 1 例](#) ■福井独歩他
- 345…… [Pulmonary *Mycobacterium shimoidei* Infection: A Case Report and Review of Japanese Literature](#) ■Seiichiro IMAI et al.
- 活動報告** 353…… [アミカシン硫酸塩吸入用製剤（販売名アリケイス®吸入液 590 mg）導入における医薬連携および調剤薬局へのアンケート調査](#) ■倉原 優他
- 非結核性抗酸菌症対策委員会 総説シリーズ**
- 361…… [肺 *Mycobacterium kansasii* 症のアップデート](#) ■小林岳彦
- 会 報** 367…… 定例理事会・社員総会 議事録

肺非結核性抗酸菌症における疾患活動性評価としてのFDG-PET/CT検査の有用性についての検討

1,2 細萱 直希 2,4 高園 貴弘 2,7 小出 容平 8 井手口 怜子
2,3 芦澤 信之 2,5 平山 達朗 2,6 山本 和子 8 工藤 崇
4,3 泉川 公一 2,6 迎 寛

要旨：〔目的と方法〕2010年1月から2018年12月に長崎大学病院で¹⁸F-Fludeoxyglucose-Positron Emission Tomography/Computed Tomography (FDG-PET/CT) 検査を実施された患者のうち、肺非結核性抗酸菌症 (Non-tuberculous mycobacteriosis) の確定診断を受けた13例 (21検査) について検討した。〔結果〕感染巣におけるSUVmax (平均±標準偏差) は、early phase 4.17 ± 3.48 , delayed phase 5.83 ± 4.95 (変化率 $24.23 \pm 16.18\%$, $p=0.0004$) であり、有意にSUVmaxの上昇がみられた。病変サイズとSUVmaxの関係については、弱い正の相関がみられ (決定係数 $r^2=0.2468$, $p=0.022$)、空洞病変を伴う症例ではSUVmaxが高い傾向であった。治療期間とSUVmaxの関係は、明らかな相関関係は認められなかった (決定係数 $r^2=0.0282$, $p=0.4671$)。〔結語〕FDG-PET/CT検査は疾患活動性評価指標として有用である可能性が考えられた。

キーワード：肺非結核性抗酸菌症, NTM, FDG-PET/CT, SUVmax, 疾患活動性評価

高齢者施設入所者における QuantiFERON®TB ゴールドプラスの検討

¹露崎みづ枝 ²猪狩 英俊 ¹岡田 奈生 ¹鈴木 公典
³林 文 ¹藤澤 武彦

要旨：〔目的〕 QuantiFERON®TB ゴールドプラス (QFT-Plus) は、CD8⁺T細胞 (CD8) による免疫応答を評価することで感度の上昇が期待される。高齢者においてQFT-Plusの有用性を検討した。〔対象と方法〕 高齢者66歳から104歳の計127例 (中央値90歳) を対象としQFT-PlusとT-スポット®TB (T-SPOT) の陽性率を比較した。QFT-Plusでは、TB1とTB2の結果を比較した。リンパ球サブセット (CD4およびCD8の数) と陽性結果との関連性をROC曲線を使用して分析した。〔結果〕 陽性率は、QFT-Plus 13.4%, T-SPOT 12.6%で有意差はなかった。TB1とTB2の結果の一致率 κ 係数は0.93となり高い一致を示した。ROC分析の結果、リンパ球サブセット (CD4およびCD8の数) はQFT-PlusとT-SPOTの陽性率に寄与しなかった。〔結語〕 今回の検討での高齢者においては、QFT-PlusとT-SPOTの陽性率は同等であった。QFT-Plusに追加されたTB2による感度上昇効果は確認できなかった。

キーワード： 高齢者, QuantiFERON®TB ゴールドプラス, T-スポット®TB, リンパ球サブセット, 免疫応答

活動性結核を発症した悪性腫瘍終末期患者の臨床像

^{1,2}横須賀響子 ¹永井 英明 ¹川島 正裕 ¹山根 章

要旨：〔方法〕悪性腫瘍終末期に活動性結核を発症した患者の結核の臨床像を検討した。2012年1月から2016年8月に結核で入院した患者のうち、悪性腫瘍終末期であった者を対象に、背景、臨床経過を後方視的に検討した。〔結果〕対象は32例で、男性24例、結核診断時の年齢は中央値82.5歳であった。入院時Performance statusはPS4が17例、PS3が9例であった。診断時上気道症状を呈したのは13例、有空洞例14例、粟粒結核8例であった。結核治療を内服薬で開始が20例、注射薬のみで開始が10例、治療導入困難が1例で、結核治療を完遂できたのは10例であった。21例が入院中に死亡し、結核診断から死亡までの期間は中央値27.5日であった。死亡例は生存例より血清アルブミン値が低かった。緩和ケア病棟入院前後に診断された症例が4例あった。〔結論〕悪性腫瘍終末期に肺結核を発症した場合、治療完遂率は低く、予後不良で、死亡率も高かった。画像や症状が非典型的な場合も多く、緩和ケア病棟入院時も結核発症を念頭におくことが重要である。結核は隔離を要し、悪性腫瘍終末期の療養に大きな影響を与えることが示唆された。

キーワード：悪性腫瘍終末期、粟粒結核、治療中断、緩和ケア病棟、結核死亡

肺MAC症に気胸を合併し胸膜炎，膿胸に至った3例

河野 謙人 津端由佳里 吉原 健 堀江 美香
田中 聖子 河角 敬太 天野 芳宏 濱口 愛
堀田 尚誠 磯部 威

要旨：2010年10月～2018年4月の期間に当院で3例が*Mycobacterium avium complex* (MAC) による胸膜炎，有癭性膿胸と診断された。いずれも女性で70歳以上だった。胸部CTでは全例で気管支拡張，2例で空洞形成を認め，全例で胸水抗酸菌培養からMACが同定された。ステロイドの内服や糖尿病の合併など2例が易感染性宿主であった。全例でMACに対する薬物治療と胸腔ドレナージを行った。その後，2例が難治性気胸を呈したが，自己血による胸膜癒着術，または携帯型胸腔ドレナージキットを用いながら3回の気管支充填術を行ったことでいずれも気胸は改善した。MAC症による有癭性膿胸をきたした症例では難治性の癭孔を生じる。気胸・癭孔のコントロールが予後に強く影響を与えるため外科的治療以外にも自己血による胸膜癒着術や携帯型胸腔ドレナージキット，気管支充填術を検討する必要がある。

キーワード：*Mycobacterium avium complex*，有癭性膿胸，胸膜炎

分画肺内に *Mycobacterium intracellulare* 感染を 合併した肺葉内肺分画症の 1 例

¹穴井 盛靖 ^{1,3}岡本真一郎 ²山田 竜也 ²本岡 大和
¹塩見 太郎 ^{1,3}濱田 昌平 ¹富田 雄介 ¹佐伯 祥
¹一安 秀範 ^{1,3}坂上 拓郎

要旨：症例は33歳男性。咳嗽を主訴に近医を受診，肺炎として抗菌薬治療を行われたが改善なく，胸部CTで右下葉に液体貯留を伴う嚢胞性病変の集簇と他葉に分布する散布性粒状影を指摘され精査・加療目的に当院へ転院となった。胸部造影CTでは，右下葉の病変部に腹部大動脈からの流入血管，病変部より肺静脈への流出血管が描出され肺葉内肺分画症が示唆された。喀痰および気管支洗浄液で *Mycobacterium intracellulare* が陽性となった。肺葉内肺分画症に *M. intracellulare* 感染が合併したと判断し，clarithromycin (CAM)，ethambutol (EB) および，rifampicin (RFP) による多剤併用治療を導入したが，短期間での改善に乏しく，外科に相談し胸腔鏡下右下葉切除術，気管支断端心膜脂肪織被覆術を実施した。術後も3剤併用化学療法を継続したところ，術後3カ月後には残存肺の粒状影は消退し，術後1年間化学療法継続し再発なく経過している。

キーワード：肺非結核性抗酸菌症，肺 *Mycobacterium avium* complex 感染症，肺葉内肺分画症，若年者，外科手術

右仙腸関節痛を主訴とする右結核性仙腸関節炎・ 流注膿瘍の1例

¹福井 独歩 ¹木本 昌伸 ²渡邊 憲弥 ¹小坂 充
³吾妻 俊彦 ³出浦 弦 ¹山崎 善隆

要旨：20歳代女性，ベトナムからの留学生。主訴は右臀部から大腿後面の痛み。骨盤MRIで右仙腸関節に炎症性変化と膿瘍形成，胸部CTで右胸腔に分画化した被包化胸水，右肺尖部に微小結節を認めた。関節膿瘍穿刺検体は抗酸菌塗抹陽性，結核菌群PCR陽性であり，胸水検査ではadenosine deaminase 高値。また喀痰検査では抗酸菌塗抹陰性，結核菌群PCR陰性であったが，培養陽性で結核菌と同定され，右結核性仙腸関節炎／流注膿瘍，結核性胸膜炎，肺結核と診断された。抗結核薬（リファンピシン，イソニアジド，ピラジナミド，エタンブトール）で治療開始し，膿瘍に対しては全身麻酔下で搔爬術と術後持続ドレナージを行い，症状の改善を認めた1例を経験した。文献的考察を加えて報告する。

キーワード：結核性仙腸関節炎，結核性胸膜炎，肺結核

Case Report

**PULMONARY *MYCOBACTERIUM SHIMOIDEI* INFECTION:
A CASE REPORT AND REVIEW OF JAPANESE LITERATURE**

^{1,2}Seiichiro IMAI, ²Isao ITO, and ²Toyohiro HIRAI

Abstract: This study reports pulmonary *Mycobacterium shimoidei* infection in an 83-year-old man with diabetes and a history of childhood tuberculosis, cerebral infarction, and prostate cancer. An abnormal shadow was first noted on a chest radiograph at age 76, which worsened on follow-up at age 83. He visited a hospital with a productive cough. Thoracic computed tomography scan showed a cavity lesion, thickening of bronchial walls, and consolidations in the upper right lung. Although acid-fast bacilli were isolated from his sputum, they could not be identified by TB-PCR, MAC-PCR, or DNA-DNA hybridization. Treatment with erythromycin for 3 months was ineffective, and the patient was referred to our hospital. On two occasions, acid-fast bacilli were isolated from his sputum and identified as *M. shimoidei* by matrix-assisted laser desorption/ionization time-of-flight mass spectrometry (MALDI-TOF MS). Although treatment with rifampicin, ethambutol (EB), and clarithromycin was initiated, EB was replaced with levofloxacin due to loss of appetite. The patient's symptoms improved after 3 months, and his sputum smear and culture were negative after nine months. Treatment was stopped after 15 months, and chest radiography showed an enlarged cavity and improved consolidation. After 21 months, the patient had no recurrence. MALDI-TOF MS has facilitated the diagnosis of *M. shimoidei*, as evidenced from our review of 18 reported Japanese cases, including ten abstract forms. Only one report of an appropriate drug susceptibility test for nontuberculous mycobacteria exists. We report a case with longitudinal imaging changes in pulmonary *M. shimoidei* infection and expect more cases with effective treatment regimens and duration to be reported in the future.

Key words: Nontuberculous mycobacteriosis, MALDI-TOF MS, *M. shimoidei*, Pulmonary infections, Rifampicin, Rifabutin

アミカシン硫酸塩吸入用製剤（販売名アリケイス®吸入液590 mg） 導入における医薬連携および調剤薬局へのアンケート調査

^{1,2}倉原 優 ³東 崇皓 ³川崎 咲姫 ³安井みのり
³岸本 歩 ⁴新谷 亮多 ¹小林 岳彦 ^{1,4}橘 和延
^{1,2,4}露口 一成

要旨：肺 *M. avium* complex（MAC）症に対するアミカシン硫酸塩吸入用製剤（amikacin liposome inhalation suspension [ALIS]，販売名アリケイス®吸入液590 mg）は2021年7月に発売され、標準治療を6カ月以上適用しても菌陰性化が得られない症例に用いられている。国立病院機構近畿中央呼吸器センターでは、2021年8月1日から2022年6月30日までに計16症例にALISを導入した。円滑に薬剤指導ができるよう、導入チェックリストを作成した。また、ALIS処方箋を受け付けた全国調剤薬局97施設に対するアンケート調査では、専用ネブライザを用いた製剤であり、薬価が高いことから、納入・在庫に関して不安を感じている施設が多いことが分かった。ただし、処方元医療機関で薬剤指導が十分できた症例については、薬剤指導上の不安が少ないことと有意に関連していた（ $P < 0.05$ ）。ALISを円滑に導入するためには密な医薬連携が重要と考えられる。

キーワード：アミカシン硫酸塩吸入用製剤，肺MAC症，非結核性抗酸菌症

非結核性抗酸菌症対策委員会 総説シリーズ

肺 *Mycobacterium kansasii* 症のアップデート

小林 岳彦

キーワード：肺 *Mycobacterium kansasii* 症