

日本結核病学会関東支部学会

—— 第168回総会演説抄録 ——

平成27年9月26日 於 前橋テルサ（前橋市）

（第216回日本呼吸器学会関東地方会と合同開催）

会 長 徳 江 豊（群馬大学医学部附属病院感染制御部）

—— 一 般 演 題 ——

1. 高齢者肺結核の注意すべき臨床像（当院過去3年間の検討） °武井宏輔*・登内一則・増渕 健・石塚隆雄・永井 隆・飯塚邦彦（公立富岡総合病内）久田剛志・山田正信（群馬大病態制御内科学呼吸器・アレルギー内*）

国内における肺結核の新規登録者数は未だ衰えず、常に鑑別を要する疾患の1つであるが、特に高齢者において、典型的な臨床所見を呈さず、多彩な併存症のために診断が遅れる症例がある。2012年6月1日から2015年6月30日までに、当院で診断した高齢者肺結核14例に関して、受診契機や症状、画像所見、抗菌薬使用の有無などから診断に至るまでの経過を、若干の文献的考察を含め検討した。

2. 当初、アルコール性肝硬変によると考えられた胆汁うっ滞性肝障害を合併した粟粒結核の1例 °田口真人・二島駿一・中澤真理子・矢崎 海・吉田和史・兵頭健太郎・金澤 潤・根本健司・三浦由記子・高久多希朗・大石修司・林原賢治・斎藤武文（NHO茨城東病胸部疾患・療育医療センター内科診療部呼吸器内）
症例は40歳男性。常習飲酒者であった。発熱、咳嗽、食欲低下を主訴に近医を受診し、血液検査で肝胆道系酵素の上昇、胸部CT検査で肺野のびまん性粒状影を認め、アルコール性肝硬変、粟粒結核疑いで当院を紹介受診した。胃液検体で結核菌PCRが陽性となり、EB, SM, LVFXによる抗結核治療を開始した。本症例の肝胆道系酵素の上昇は、経過より粟粒結核に伴う肝障害であると考えられ、抗結核治療により改善を認めた。

3. PET/CTで原発性肺癌と癌性胸膜炎が疑われた肺結核・結核性胸膜炎の1例 °四竈 純・谷口友理・渡部晃平・林 智宏・大川亮太・大成裕亮・榎本 優・伊藝博士・塙平孝夫・高尾 匡（板橋中央総合病呼吸器内）

84歳男性。主訴は微熱、体重減少。PET/CTで右胸水、

胸膜肥厚（SUVmax 6.0）、中葉に5cmの結節影（SUVmax 5.3）、縦隔肺門リンパ節腫大（SUVmax 2.7）を認めた。気管支洗浄でTB-PCR陽性、経気管支肺生検で乾酪性肉芽腫を認めた。胸水に悪性所見なく、後に結核菌培養陽性。RFP, INH, EBで治療を開始。右胸水は減少、中葉結節も縮小傾向にある。PET/CTで原発性肺癌と癌性胸膜炎が疑われた肺結核・結核性胸膜炎の1例を経験したので報告する。

4. 肺結核治療中に気管内腔に突出する病変を認め肺癌との鑑別を要した気管支結核の1例 °齋藤康之・小野昭浩・大澤 翔・塚越優介・蜂巣克昌・大崎 隆・前野敏孝・久田剛志・土橋邦生（群馬大医附属病呼吸器・アレルギー内）高橋 源・小林裕幸（伊勢崎市市民病呼吸器・アレルギー内）

症例は58歳男性。Crohn病治療中に発熱、咳嗽と縦隔リンパ節腫脹が出現した。EBUS-TBNAを施行し生検結果から結核と診断し化学療法を開始した後に排菌陽性となった。その後CTで気管内腔に突出する病変を認め、気管支鏡検査で内腔にポリープ状病変を確認し、生検結果から気管支結核の診断に至った。肺結核の治療中、EBUS-TBNAの穿刺部位と一致して気管支結核が認められた1例を経験したため報告する。

5. 頭部腫瘍性病変に縦隔リンパ節腫脹のみられた1例 °宮里明子・光武耕太郎（埼玉医大国際医療センター）

36歳男性。2011年1月より血痰があり、3月に全身痙攣出現。頭部CTで多発性の腫瘍と、胸部CTで縦隔リンパ節腫脹を認めた。経過中、脳の病変は膿瘍と診断、ドレナージ液の細菌検査で多数の菌種が検出された。また、入院時の喀痰および胃液の培養2週目で *Mycobacterium tuberculosis* が検出され、縦隔リンパ節結核の診断となった。肺病変がなく、縦隔のリンパ節腫脹のみの場合も結核の鑑別が必要である。

6. 生物学的製剤使用後に腸管穿孔を繰り返した腸結核の1例

°後藤憲彦・菅原まり子・山崎善隆（長野県立須坂病）

症例は31歳男性。X-1年6月に腹痛と下痢を主訴に前医を受診し、内視鏡検査でCrohn病と診断された。X年1月に腹痛が増悪し、腹部CT所見からCrohn病の増悪による消化管穿孔と診断された。緊急手術が行われ、術後infliximabが投与された。手術標本の病理所見から腸結核と診断され、当院に転院した。しかし、転院前後で腸管穿孔を繰り返し、肺結核を発症した。術後に投与されたinfliximabが原因と考えられた。

7. 結核性虫垂炎の1例

°麻生純平・國東博之・山名一平・奥村昌夫・佐々木結花・吉山 崇・尾形英雄・後藤 元（結核予防会複十字病呼吸器センター）片岡功・生形之男（同消化器センター）

症例は56歳男性。1週間前から続く右下腹部痛にて近医受診。腹部造影CTで虫垂先端部に膿瘍形成あり虫垂炎と診断された。また胸部XPで左肺に嚢状の気管支拡張および浸潤影あり、喀痰塗抹陽性が検出され肺結核合併にて当院紹介された。虫垂炎に対して回盲部切除術を施行、組織にてLanghans巨細胞が混在した乾酪壊死性肉芽腫がみられ結核性と診断した。結核性虫垂炎は比較的稀であり若干の文献的考察を加えて報告する。

8. クリゾチニブ投与中に粟粒結核を併発した肺腺癌の1例

°小島慶恵・井原宏彰・小山 良・中村 愛・関本康人・竹重智仁・金森幸一郎・瀬山邦明・佐々木純・高橋和久（順天堂大医附属順天堂医院呼吸器内）

平成24年に肺腺癌 stage IIIA の診断で右上葉切除術を施行。25年9月に術後再発。抗癌剤投与時に骨髄抑制が長期に遷延したため精査し多発性骨髄腫と診断。ALK融合遺伝子陽性であり26年5月16日からクリゾチニブを開始。有害事象は骨髄抑制と腎障害。同年11月26日にCTで多発粒状影を指摘。粟粒結核の診断で加療し軽快。クリゾチニブ投与中に粟粒結核を発症した1例について文献的考察を含め報告する。

9. ほぼ同時の発症と再発を経て、肺結核と肺癌を約2年間治療継続しえた1例

°永吉 優・野口直子・水野里子・石川 哲（NHO千葉東病呼吸器）

症例は65歳男性。肺結核治療中に肺腺癌と診断され、同時にCDDP+PEMによる化学療法を施行した。4コース終了し、結核治療9カ月間終了後に肺癌再発を認めゲフィチニブ内服を開始したが、肝機能障害のため減量を

余儀なくされた。その後、喀痰培養陽性となり肺結核再発と診断された。ゲフィチニブを中断せず結核治療を開始し、発症から約2年間経過した現在も治療を継続している。貴重な症例と考えられたので報告する。

10. 転移性肺腫瘍、細菌性肺炎との鑑別を要した多発血管炎性肉芽腫症の1例

°深澤寛明・町田良亮・濱峰幸・立石一成・牛木淳人・安尾将法・山本 洋・花岡正幸（信州大医内科学第一教室）

症例は65歳女性。3年前に甲状腺癌に対して、甲状腺全摘術を施行された。1年前の胸部CTで、右肺上葉に空洞を伴う腫瘤影を指摘され、転移性肺腫瘍が疑われていた。入院の2週間前より血痰が出現し、胸部CTにて右肺上葉の細菌性肺炎と診断された。抗菌薬治療を開始されたが、改善を認めなかった。入院後の組織検査を含めた精査により、多発血管炎性肉芽腫症と診断し、ステロイドと免疫抑制薬の併用治療を行い、改善を認めている。

11. 重症難治性気管支喘息の咳嗽に対し、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)が有効であった1例

°高橋圭吾・本間千絵・亀山伸久・井部達也・武岡慎二郎・毛利篤人・上村光弘（NHO災害医療センター呼吸器）

入院を繰り返す重症難治性気管支喘息の38歳女性。感冒契機に増悪し入院、気管支拡張薬、ステロイド全身投与を行うが早朝の喘息発作が改善せず長期の薬物投与を要した。肥満、いびきを認めることから睡眠時無呼吸症候群を疑いNPPVを導入したところ症状の著明な改善が得られ、ステロイド減量が可能となった。NPPV導入により気管支喘息のコントロールの是正が得られた1例であり、考察も交えて報告する。

12. 間質性肺炎治療中に防水スプレー吸入による急性呼吸不全をきたした1例

°神山孝憲・佐藤 祐・稲垣雄士・木内 達・高橋由希子・川合祥子・横江絢子・山本美暁・阪下健太郎・北園美弥子・村田研吾・和田曉彦・高森幹雄（都立多摩総合医療センター呼吸器・腫瘍内）

症例は66歳女性。不全型ベーチェット病、薬剤性間質性肺炎に対しステロイド内服で加療中だった。突然の発熱・呼吸困難を認め受診し、低酸素と肺野全体に新たなすりガラス陰影を認めた。原病の増悪再発も考えられたが、問診で発症直前に室内で防水スプレーを使用していたことが判明した。肺に基礎疾患を有する患者の急性呼吸不全に対して原病の増悪以外にも鑑別を要し、問診が重要であった点が教訓的であったため報告する。