

胸膜生検組織培養で診断が確定した *Mycobacterium intracellulare* による胸膜炎の 1 例

新里 彰 原永 修作 宮城 一也 健山 正男
藤田 次郎

要旨：症例は84歳女性。急性B型肝炎に対するステロイドパルス治療を含む治療後の経過中に左胸痛と、発熱が出現し救急受診した。胸部X線写真にて左胸水を認め肺炎および随伴性胸水を疑い入院となった。胸水中の adenosine deaminase (ADA) が高く当初は結核性胸膜炎が強く疑われた。しかし患側の舌区に肺非結核性抗酸菌 (non-tuberculous mycobacteria; NTM) 症を示唆する気管支拡張を伴う浸潤影および多発小粒状陰影があり、NTMによる胸膜炎の可能性を考え17日目に局所麻酔下胸腔鏡を施行した。肉眼的所見として胸膜は一部癒着があり、多数の結節を認めた。結節を生検したところ、病理所見で肉芽組織しか認めなかったが、培養で *Mycobacterium intracellulare* が陽性となり、非結核性抗酸菌性胸膜炎と診断した。clarithromycin (CAM), rifampicin (RFP), ethambutol (EB), streptomycin (SM) を開始後に解熱し胸痛が消失し胸部X線画像上も胸水の減少を認めた。SMは副作用により後日中止した。非結核性抗酸菌性胸膜炎の報告例はあるが、胸腔鏡の所見について検討している症例はないため報告する。

キーワード：非結核性抗酸菌症，胸膜炎，胸腔鏡，Adenosine deaminase (ADA)