

肺 *Mycobacterium Gordonae* 症の1例

藤原清宏

IRYO Vol. 63 No. 6 (370-374) 2009

要旨

症例は57歳、女性。国立病院機構静岡富士病院初診時は平成16年12月で、発熱のため入院し、胸部CTで左舌区に気管支拡張症と他にconsolidationが認められ、喀痰検査で*Haemophilus influenzae*を検出し、抗菌薬で改善し、以後約3年間経過観察し、中断となった。平成20年9月に住民検診の胸部X線写真で異常陰影を指摘され再診となった。咳嗽があり、胸部CTで左舌区に気管支拡張症が再燃し、他に結節影の集簇があった。喀痰培養で2回抗酸菌が検出され、DNA-DNA hybridization法(DDH法)で*Mycobacterium gordonae*(*M. gordonae*)が同定され、平成20年の結核病学会基準を満たす*M. gordonae*症と診断された。クラリスロマイシン(CAM)を主薬とした併用化学療法を行い、喀痰培養は陰性化し、画像の改善が得られた。*M. gordonae*は人体に対する病原性が最も低い菌の1つであるが、近年では、免疫不全者ばかりでなく、健常人での感染症の報告例も散見されている。標準的な治療指針は示されていないが、報告例ではCAM、抗結核薬などが用いられている。

キーワード *Mycobacterium gordonae*, 非結核性抗酸菌症, 肺感染症

はじめに

肺非結核性抗酸菌症は増加傾向にあり、*Mycobacterium avium* complex(*M. avium* complex)や*M. kansasii*以外の非結核性抗酸菌による肺感染症の報告例も増えている。*M. gordonae*は、Runyon分類でII群に属し、ヒトへの起病性が低いと考えられていたが、健常者でも肺感染症の原因菌となることが報告され、注目されている。2008年に日本結核病学会非結核性抗酸菌症対策委員会より肺非結核性抗酸菌症の診断や化学療法について見解が示され^{1,2)}、

日常臨床に新展開が期待される。われわれは気管支拡張症を基礎疾患とした比較的まれな二次型の肺*M. gordonae*症を経験したので報告する。

症 例

症 例：58歳、女性。
主 訴：咳嗽。
既往歴：特記すべきことなし。
家族歴：特記すべきことなし。
生活歴：喫煙・飲酒なし。

国立病院機構静岡富士病院 呼吸器外科

別刷請求先：藤原清宏 国立病院機構静岡富士病院 呼吸器外科 〒418-0103 静岡県富士宮市上井出814
(平成20年11月25日受付、平成21年4月10日受理)

A Case of Pulmonary *Mycobacterium Gordonae* Infection
Kiyohiro Fujiwara, NHO Shizuoka Fuji Hospital

Key Words: *Mycobacterium gordonae*, nontuberculous mycobacterial disease, pulmonary infection