

## 【解 答】

### 大腸非結核性抗酸菌症

解説：

非結核性抗酸菌 (non tuberculous mycobacteriosis ; NTM) とは、抗酸菌 (*Mycobacterium*) の中で結核菌群 (*Mycobacterium tuberculosis* complex) と特殊栄養要求菌 (*Mycobacterium leprae* など) を除いた菌群の総称であり、わが国でも 30 種類以上の菌種による感染症が報告されている。

NTM で最も多いのが *Mycobacterium avium*, *Mycobacterium intracellulare* であり、これらの複合菌は *Mycobacterium avium-intracellulare* complex (MAC) と呼ばれて全 NTM の約 80% を占め、次いで *Mycobacterium kansasii* が 10~20% 程度と推定されている。腸管 NTM 症の報告はほとんどが AIDS 症例であり、播種性 NTM 症を反映していることが多い。感染部位は十二指腸 (76%) が最多で、直腸 (24%)、回腸 (6%)、結腸 (4%)、食道 (4%)、空腸 (2%)、胃 (2%) の順に報告されている<sup>1)</sup>。大腸 NTM 症の内視鏡所見は一般的に発赤、易出血性、潰瘍形成とされているが、いずれも非特異的な所見である<sup>2)</sup>。

本症例では、横行結腸に浅い不整形潰瘍が散在していた。同部の病理組織学的所見は、HE 染色

において粘膜固有層、粘膜下層の組織球浸潤によるびまん性の肥厚 (Figure 5, 6)、Ziehl-Neelsen 染色において組織球内に赤く染色される細菌塊を認めた (Figure 7, 8)。便汁、組織培養から *Mycobacterium avium* が検出され、さらに喀痰培養、血液培養からも同様に *Mycobacterium avium* が同定され、播種性 NTM 症と診断した。クラリスロマイシン (CAM)、エタンプトール (EB)、リファンピシン (RFP) 併用療法により血便は消失し、1 カ月後に再検すると潰瘍は癒痕化していた。

播種性 NTM 症に対する治療は肺 MAC 治療に準じ、CAM またはアジスロマイシン、RFP またはリファブチン、EB の 3 薬剤による多剤併用療法が標準治療である。必要に応じてストレプトマイシンまたはカナマイシン、ニューキノロン系抗菌薬の併用を行う。AIDS 患者の播種性 NTM 感染症は少なくとも 12 カ月間、できれば CD4 陽性細胞が 100/μl を持続的に超えてから、最低 6 カ月間使用する<sup>3)</sup>。AIDS 患者の消化管病変は多彩であり、さまざまな感染症やリンパ腫などの腫瘍性病変が鑑別となるが、NTM 症は鑑別の 1 つとして常に考慮すべきである。

参考文献：

- 1) Sun HY, Chen MY, Wu MS, et al: Endoscopic appearance of GI mycobacteriosis caused by the *Mycobacterium avium* complex in a patient

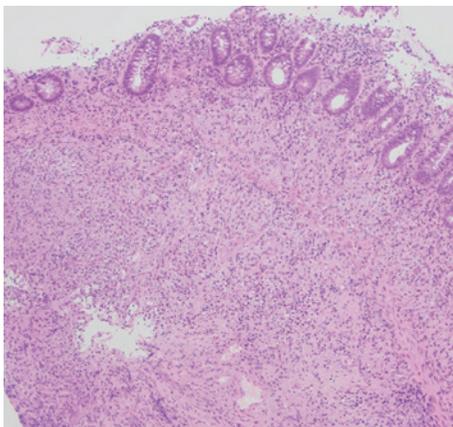


Figure 5. HE 染色×10.

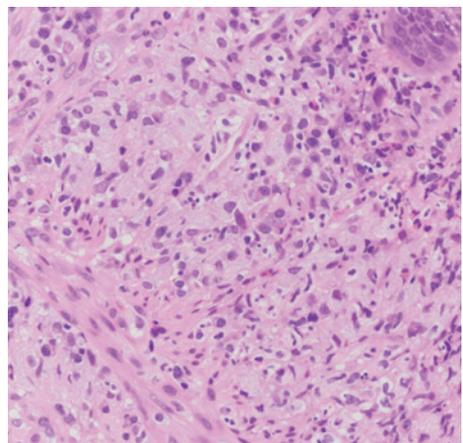


Figure 6. HE 染色×40.

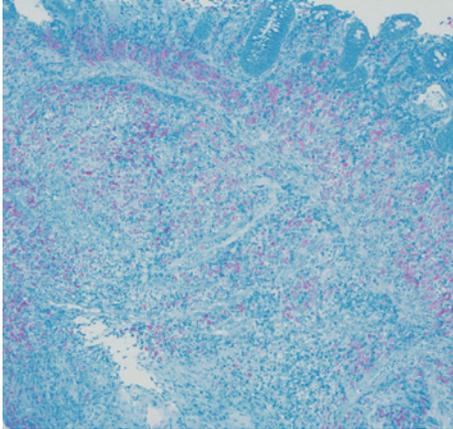


Figure 7. Ziehl-Neelsen 染色×10.

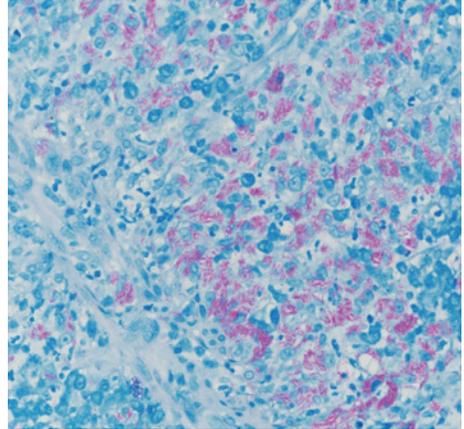


Figure 8. Ziehl-Neelsen 染色×40.

with AIDS: case report and review. Gastrointest Endosc 61; 775-779: 2005

- 2) Keller C, Kirkpatrick S, Lee K, et al: Disseminated *Mycobacterium avium* complex presenting as hematochezia in an infant with rapidly progressive acquired immunodeficiency syndrome. Pediatr Infect Dis J 15; 713-715: 1996
- 3) Kaplan JE, Benson C, Holmes KK, et al: Guidelines for prevention and treatment of opportunistic infections in HIV-infected adults and adolescents: recommendations from CDC, the National Institutes of Health, and

the HIV Medicine Association of the Infectious Diseases Society of America. MMWR Recomm Rep 58 (RR-4); 1-207; quiz CE1-CE4: 2009

本論文内容に関連する著者の利益相反  
: なし

出題: 青柳 仁 (帝京大学医学部内科学講座)  
阿部浩一郎 ( )  
笹島ゆう子 (帝京大学医学部病院病理部)  
山本 貴嗣 (帝京大学医学部内科学講座)