Q&A　忘れてはならない，古くて新しい疾患

解答：

1. 肝結核腫

2. 感染性の評価，患者および接触者への対応，保健所への届け出，原発巣の検索，抗結核療法の検討

解説：

病理組織検査において，中心部壊死をともなう肉芽腫と Langhans 型巨細胞（中心性乾酪壊死をともなう類上皮細胞肉芽腫）が確認され，肝結核腫と診断された．Ziehl-Neelsen 染色で，抗酸菌は陰性であった．

このような症例では，感染性の評価が必要となる．喀痰から抗酸菌陽性・ガフキー 1 号以上が検出された際には，患者を隔離する．また，医療スタッフは N95 マスクを着用するなど防護策を講じる．本患者では，肺 CT，喀痰および便の抗酸菌検査を直ちに行ったが，鏡検，培養，PCR とも陰性であり，感染力は低いと考えられた．QFT 検査（結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロンγ検査）は陽性であった．

一方で，医療スタッフや同室患者などの接触時間，マスクの着用状況など，患者との接触状況を調査し，その程度に応じて，X 線写真や QFT 検査の施行や経過観察を行う．

本患者では肝以外に結核病巣はみられなかった．結核の肺外罹患臓器として，胸膜，リンパ節，脊椎，その他の骨・関節，腎・尿路生殖器，中枢神経系，喉頭などが多く，肝の頻度は低い．肝結核の多くは粟粒型であり，肺や腸結核から波及する場合が多い．また，結核の活動性を考慮して抗結核療法の必要性は決定されるが，本例では結核が再燃する可能性を考慮し，抗結核療法を施行した．

なお，結核は二類感染症であり，患者（疑似症患者を含む）および無症状病原体保有者（ただし，治療を必要としない患者は除く）を最寄りの保健所に直ちに届け出なければならないと定められている．

本論文内容に関連する著者の利益相反
：なし

出題：久保　正二（大阪市立大学大学院肝胆膵外科学）
濱野　玄弥（〃）