

結核性髄膜炎治療奏功中に硬膜内髄外結核腫を生じ、緊急手術を施行して軽快した一例

¹横浜市立市民病院

○吉村 幸浩¹、鈴木 琢光¹、八板 謙一郎¹、立川 夏夫¹

【症例】20歳代女性。結核の既往・曝露歴なし。某年1月1週間続く頭痛・発熱でA病院を受診し、ウイルス性髄膜炎疑いにて当院へ紹介された。初診時意識障害はないが、項部硬直を認めた。対症療法を施行していたが、第6日に意識レベルが低下し、左半身筋力低下、瞳孔不同が出現した。頭部CTでは明らかな異常はなく、髄液では、単核球優位の細胞数上昇、糖低下を認めた。結核性髄膜炎を疑ってイスコチン・リファンピシン・ピラジナミド・エタンブトールなどを開始し、デキサメサゾンを併用した。髄液ADA上昇、培養より結核菌が検出された。胸部レントゲンでは結核を疑う病変を認めなかった。その後症状は軽快し、軽度の下肢の筋力低下がある状態で第47日に退院した。退院後、第94日より歩行障害、第96日より排尿障害がそれぞれ出現し、第97日当院救急外来を受診した。左下肢の筋力低下（MMT 4+）と臍やや頭側から下方に知覚低下としびれを認めた。脊椎MRIでは、Th5-6レベルの脊柱管内に長径3cm大のT2高信号の腫瘍性病変を認めた。ステロイド大量投与（メチルプレドニゾン 8g）を開始し、翌日脊髄腫瘍摘出術が施行された。病理所見は線維化傾向のある炎症性組織で、少量の壊死を含む肉芽腫を認め、乾酪性病変はみられなかった。術後も抗結核薬を継続し、症状軽快して第110日に退院となった。なお、結核菌の抗菌薬感受性は良好なため、第105日には抗結核薬をイスコチン・リファンピシンに変更した。その後も外来でフォローを行っており、神経障害はほぼ消失し、軽快傾向である。【考察】本例は結核性髄膜炎に対する治療が奏功している中で、硬膜内髄外結核腫による神経障害をきたした。迅速な手術を行って治療を継続し、神経障害はほとんど残らずに軽快している。硬膜内髄外結核腫は日本で3例、世界で30例強と稀にしか報告されておらず、ここに発表した。

腹膜・卵管結核の合併が疑われた肺結核の一例

¹国立国際医療研究センター 呼吸器内科

○山元 佳¹、新藤 琢磨¹、森野 英里子¹、高崎 仁¹、小林 信之¹

女性性器結核は途上国では不妊女性の7-15%と比較的多く認められるが、先進国では1-2%と稀な疾患である。2010年本邦においては全結核女性の約0.2%と非常に稀な肺外結核の一つとして知られている。臨床像は様々で無症候のことも多いが、腹膜結核との合併により腹水貯留を呈し悪性腫瘍と診断され摘出後に診断に至る例も多く報告される。腹膜・卵管癌疑いとして外科手術が行われ、腹膜卵管結核と診断された症例を経験したのでここに報告する。症例は、基礎疾患を有さない渡航歴のない24歳日本人女性で結核曝露歴や罹患リスク行動は認めていなかった。腹部膨満を主訴として前医を受診し、著明な腹水と左卵管の軽度腫大を認めた。悪性腫瘍疑いとして左付属器切除術を施行され、手術時に腹腔内の無数の白色構造物を認めたため生検も施行された。左卵管と腹膜上構造物の病理組織所見は乾酪壊死のない類上皮細胞肉芽腫を有していた。抗酸菌塗抹検査および腹膜および腹水の組織培養、腹水および卵管、腹膜の抗酸菌PCRは陰性であったが、クオンティフェロン陽性のため腹膜・卵管結核が疑われ当院紹介となった。病理組織上は乾酪性壊死を認めないことから、サルコイドーシスなども鑑別が必要であった。両肺上葉に限局性の小葉中心性病変を有し、過去に胸水貯留も認めていたことから肺結核合併の疑いとして胃液培養と気管支擦過および洗浄をおこなった。胃液培養でのみ結核菌を検出でき肺結核の診断確定に至った。病理組織および肺結核の合併より腹膜、卵管についても結核によるものと確定できた。治療はイソニアジド、リファンピシン、ピラジナミド、エタンブトールの4剤で開始し、感受性も全薬剤に感受性であり治療経過は良好であった。腹水コントロールは術後良好であったことから全身性ステロイドの投与は行わなかった。本邦の症例報告を基に卵管結核と腹膜結核についての文献的考察を行い考察を加えた。