

ステロイド治療中に発症した慢性播種性ヒストプラズマ症の1例

高倉 俊二

京都大学 医学部附属病院 検査部

【症例】ステロイド投与中の78歳男性に発症した、国内での感染の疑われる慢性播種性ヒストプラズマ症の症例を経験した。

【経過】15年前から関節リウマチあり10年前からステロイド治療開始。4年前続発性アミロイドーシスによるネフローゼ症候群を発症し、ステロイドを60mg/dayに一時増量したが、最近2年はprednisone10mg/day継続投与されている。京都府内の市街地に居住し、海外渡航歴は10年前にニューヨークに1ヶ月滞在したのみである。戦時中は船舶貨物の積み降ろしに従事していた。戦後はトラックおよびタクシーの運転手をしており、10年前より無職。平成15年8月微熱、倦怠感、汎血球減少を認められ、腹部単純CTを撮影したところ両側副腎腫大を指摘、FDG-PETでは両側副腎に高度集積、肝臓にも細かい集積も認められた。

【診断】副腎の超音波ガイド下針吸引生検と血球減少に対して骨髓穿刺を行った。副腎穿刺液および骨髓穿刺液から *Histoplasma capsulatum* var *capsulatum* が培養され、尿および血清抗原は陽性であった。慢性播種性ヒストプラズマ症と診断した。

【治療と経過】Amphotericin Bを0.8mg/kg/dayの投与を開始し1週間で解熱、自覚症状は消失し、3週間後には血液所見も正常化した。その後も副腎腫大の縮小は続いていたが、診断の1ヶ月後、MRSA肘人工関節炎を発症し、手術とともにvancomycin投与を開始したところ、腎不全が急速に悪化し3ヶ月後に永眠した。

【まとめ】海外渡航歴からの可能性が低くてもヒストプラズマ症は考慮すべきであり、両側副腎腫大や汎血球減少の鑑別診断として播種性ヒストプラズマ症を挙げるべきである。

A case of chronic disseminated histoplasmosis emerged during steroid maintenance therapy for rheumatoid arthritis with secondary amyloidosis and nephrotic syndrome
SHUNJI TAKAKURA

Department of Laboratory Medicine, Kyoto University, Kyoto, Japan