

# 非結核性抗酸菌症 , 非定型抗酸菌症

## Non-tuberculous mycobacteriosis, Atypical mycobacteriosis

### 概 念

非結核性抗酸菌とは、抗酸菌のなかで結核菌群 (*Mycobacterium tuberculosis* complex: *M. tuberculosis* およびこれと類似の *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti* を一括) を除く培養可能な抗酸菌を一括した呼称であり、それによる感染症は非結核性抗酸菌症と呼ばれている<sup>1)</sup>。非結核性抗酸菌は自然界にひろく生息し、ヒトからヒトへの伝染はないと考えられているので、患者を隔離する必要はない。AIDS患者では消化管から侵入し、血流に乗って肺を含め全身へ播種される。

### 疫 学

非結核性抗酸菌は80種類以上の菌種を数え、世界各国や地域での菌種頻度はかなり異なっている。しかし、*Mycobacterium avium* complex (MAC) はいずれの国でも最も頻度が高く、日本においても非結核性抗酸菌感染症の70%以上を占め、20%が *M. kansasii*、残り10%がその他の菌種となっている<sup>2)</sup>。

### 症 状

発熱、咳嗽、痰、血痰、全身倦怠感、食思不振、体重減少、盗汗、呼吸困難、喀血などが見られるが、いずれも本症に特異的なものはない。前述の症状にて医療機関を受診し、肺結核として治療を受け、菌が同定されてから非結核性抗酸菌感染症と診断されることも多い。

### 画 像

中葉舌区型では、中葉や舌区に気管支拡張を伴い、小粒状影、不規則な斑状影が散布する。X線CTでは先行病変のほかに、小葉中心性の小粒状影、枝分かれした小結節影 (tree in bud) などである。DPBの小粒状影に類似して見える場合もある。MAC症は、病型は結核に類似して空洞形成する結核類似型、結核後遺症による気管支拡張を伴う結核後遺症型、中葉舌区の気管支拡張症を主体とする中葉舌区型、AIDSの末期播種型があり、

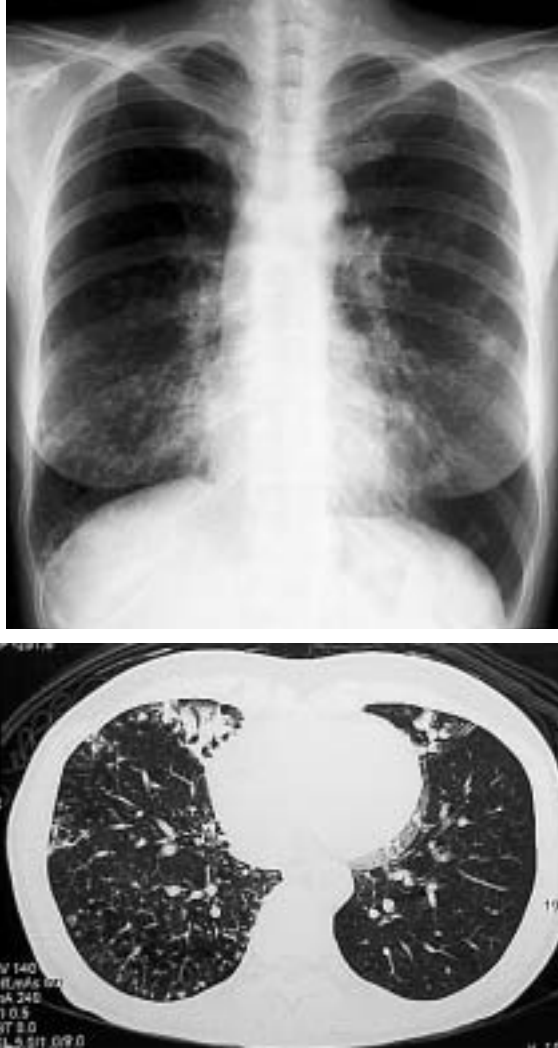


図1 非結核性抗酸菌症（MAC症）

胸水貯留はまれである。

図1は非結核性抗酸菌症の症例で、両肺野に小粒状影が散布している。右心シルエットが消失している。気管支壁の肥厚も見られる。X線CTでは小葉中心性の大小にややばらつきのある粒状影がある。中葉の含気減少と硬化像のなかに拡張した気管支が存在している。舌区には気管支の粘液栓子（mucoïd impaction）が認められる。DPBに類似しているが、過膨張を認めず、粒状影の大小にばらつきが大きい点などが相違している。

図2の胸部単純X線写真では、右上肺野から肺尖部にかけて複数の円形の透亮像を伴った浸潤影、胸膜肥厚が見られる。X線CTでは、不整形な厚い空洞壁を持つ結節陰影で周囲