

一般演題 (ポスター2)

P21 X線マイクロアナライザー (EPMA) による肺組織元素分析を行った肉芽腫性肺疾患の2例

○富岡洋海¹⁾, 金田俊彦¹⁾, 勝山栄治²⁾, 北市正則³⁾, 森山寛史⁴⁾, 鈴木榮一⁵⁾

神戸市立医療センター西市民病院 呼吸器内科¹⁾

神戸市立医療センター西市民病院 病理科²⁾

国立病院機構近畿中央胸部疾患センター 研究検査科³⁾

新潟大学大学院医歯学総合研究科 内部環境医学講座 呼吸器内科学分野⁴⁾

新潟大学医歯学総合病院 医科総合診療部⁵⁾

症例1は33歳, 男性, Ex-smoker, 二次電池材料製造業に従事, Co, Ni, Zn, Mg, Al, Tiなどを使用. 職場検診で胸部異常影を指摘され, 当院紹介受診. ACE 24.0 IU/L, KL-6 520 U/mLと軽度高値を認め, 胸部HRCTで微細な小粒状影を外層優位に認めた. 外科的肺生検にて, 間質に多数の類上皮細胞肉芽腫と膠原線維性層状線維化を認めた. 症例2は46歳, 男性, 喫煙歴なし, アルミニウム加工工場勤務. 気管支喘息にて通院中の近医にて胸部異常陰影を指摘され, 当院紹介受診. ACE 15.3IU/L, KL-6 291U/mLと基準値内. 胸部HRCTで両肺野びまん性に小粒状影, 小葉間隔壁肥厚を認めた. 外科的肺生検にて, 間質主体に肉芽腫, 線維化

病変内に炭粉沈着を細胞質に示す多核巨細胞を認めた. EPMAによる肺組織元素分析を行い, 症例1では, 黒色粒子沈着が強い胸膜下でCoを含む多種類の元素, 内部の硝子様変化を含む肉芽腫性病変部でSi, Al, Tiなどを検出, 症例2では, 細気管支周囲の線維化, 肉芽腫よりSi, Alを検出し, 職業性吸入粉塵による肉芽腫性肺疾患と考えられた.

P22 当科で経験したeosinophilic granulomatosis with polyangiitis症例の検討

○藤田昌樹, 平野涼介, 松本武格, 廣田貴子, 石井 寛, 白石素公, 渡辺憲太郎

福岡大学病院 呼吸器内科

【目的】 eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (EGPA, 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症) は, 先行症状として気管支炎喘息やアレルギー性鼻炎がみられ, 末梢血好酸球増多を伴って血管炎を生じ, 血管炎に伴う臨床症状を呈する疾患である. 気管支喘息症例の0.02%に発生すると言われ, 稀な疾患と考えられている. 当科で経験したEGPA症例について臨床像を検討したので報告する.

【方法】 2005年から当院で診断されたCSS症例をレトロスペクティブに検討した.

【結果】 症例数は17例, 発症年齢は17-85歳, 男女比は4:13だった. 先行症状としての気管支喘息発症から血管炎発症までの期間は約2カ月から36年だったが, 約3年間以内の発症が多かった. 気管支喘息以外の症状としては, 皮疹, 末梢神経障害が最も多かった. 治療としては全例コルチコステロイド療法が行われた. 他病

死は2例に認めたが, 原疾患に伴う死亡例は経験しなかった.

【結論】 年に数例EGPA症例を経験した. 気管支喘息経過中に発症した全身症状出現時には, EPGAも考慮しながら診療にあたる必要性が再認識された.

P23 前立腺がん治療後PET/CTにて多発集積を認め診断に苦慮した結核の一例

○向井 豊¹⁾, 安東 優¹⁾, 牛島量一¹⁾, 菅 貴将¹⁾, 小野朋子¹⁾, 橋本武博¹⁾, 城 幸督¹⁾, 山末まり¹⁾, 竹野祐紀子¹⁾, 安田ちえ¹⁾, 水上絵理¹⁾, 吉川裕喜¹⁾, 石井稔浩^{1,2)}, 竹中隆一¹⁾, 鳥羽聡史¹⁾, 橋永一彦¹⁾, 串間尚子¹⁾, 梅木健二¹⁾, 濡木真一¹⁾, 時松一成¹⁾, 平松和史¹⁾, 宮崎英士²⁾, 門田淳一¹⁾

大分大学医学部 呼吸器・感染症内科¹⁾

大分大学医学部 地域医療学センター²⁾

症例は71歳男性. 前立腺がんに対し約6ヵ月間ピカルタミドを投与され, その後本人の希望で重粒子線治療を受けた. 治療終了2ヵ月後にFDG-PET/CTを受けた際に, 右鎖骨上窩リンパ節, 縦隔リンパ節, 右肺下葉, 肝右葉に異常集積を認め, 転移性前立腺癌, 転移性肺癌, サルコイドーシスなどが疑われたため当科入院となった. 胸部CTにて右S7に浸潤影, S6, S10に小粒状陰影, 縦隔リンパ節腫大を認めた. 右S7に対しBAL, TBLBを施行したところ, 乾酪壊死を伴わない類上皮細胞肉芽腫を認め, 抗酸菌培養は陰性であった. 縦隔リンパ節に対するEVAS-TBNAにおいても乾酪壊死を伴わない類上皮細胞肉芽腫を認め, 抗酸菌培養は陰性であった. しかし, ツベルクリン反応陽性であること, IGRA

(T-spot) 陽性であることなどから結核が否定できないため手術的鎖骨上窩リンパ節生検を施行した. その結果, 乾酪壊死を伴った類上皮細胞肉芽腫を認め, 抗酸菌染色では桿菌を疑う所見がみられ結核性リンパ節炎と診断した. 近年, がんの転移や治療効果を判定するためにPET/CTが使用されるが, 結核やサルコイドーシスでも陽性になることが知られている. PET/CT画像を評価する上で興味ある症例と思われたので報告する.