

陳旧性肺結核に合併し、治療困難であった肺化膿症の一例

沖永良部徳洲会病院

漆原知佳、小野綾美、天野博哉、佐々木紀仁

放射線科；春日満理子、皆吉信介、岩元幸子

肺結核の既往があり肺胞構造破壊・空洞形成が著しく、肺予備能が低下している 84 歳男性の一例。11/1 より発熱出現し、他院にて肺炎疑いとして CTRX 2 g/day 5 日間、SBT/ABPC 3 g/day 4 日間投与するも軽快なく当院転院。胸部 CT にて右上肺野に空洞内鏡面像あり、喀痰グラム染色にてグラム陰性桿菌の貪食像みられた。結核再燃も考慮し、個室隔離・好酸菌検査提出のうえ、嫌気性菌も考慮に入れたグラム陰性桿菌による肺炎・肺化膿症疑いにて CLDM 600 mg×3/day、IPM/CS 0.5 g×3/day、ヴェノグロブリン IH 50 ml 投与開始。治療開始後、解熱し、呼吸状態安定し軽快していると判断したが、2 日後呼吸状態急変し、人工呼吸管理にても改善なく死亡した。

後日の結果ではガフキー0号、結核菌 PCR 法 (-) であったが、当院では結核の塗抹が行えず、結核疑いの場合に迅速な対応が出来なかったこと。第二に、真菌の可能性もあり、喀痰培養を待たず抗真菌薬の使用を考慮すべきであったこと。第三に、後日の喀痰培養にて *Pseudomonas aeruginosa* が検出されたが、IPM/CS が効かなかった原因として、組織移行性の問題、外科的ドレナージをすべきであったがどうか、当院では IPM/CS 耐性の *Pseudomonas aeruginosa* が増えており、その点を考慮に含めた抗生剤の選択の必要性があったのではないかと考えられる。