

Mycobacterial infections

## 26章 抗酸菌感染症

抗酸菌感染症は *Mycobacterium* 属による感染症と定義されている。染色（チール・ネルゼン染色など）の過程において、脱色素処理（塩酸アルコールなど）を加えても脱色されないことから抗酸菌（acid-fast bacteria）と呼ばれる。抗酸菌に属する細菌群は多数存在するが、ヒトの皮膚に病原性をもつという意味では、大きく結核菌（*M. tuberculosis*）、非結核性抗酸菌（*M. marinum* など）、らい菌（*M. leprae*）に分類することができる。本章では、これらの菌による代表的な抗酸菌感染症を解説する。

### A. 結核菌によるもの *Mycobacterium tuberculosis* infections

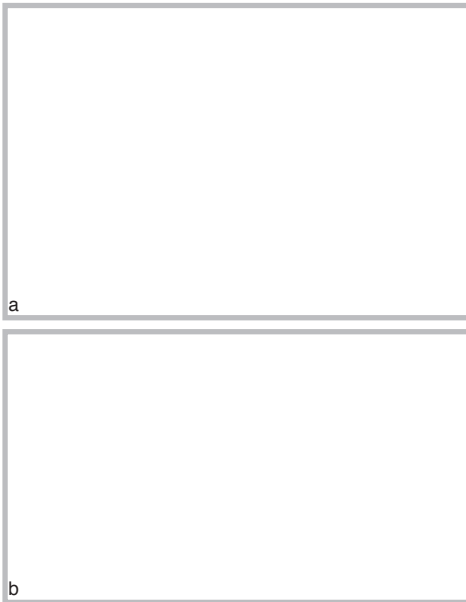


図 26.1 皮膚腺病 (scrofuloderma)  
発赤や熱感を伴わない冷膿瘍を呈する。a: 頸部。b: 胸部。

#### 疫学・分類

結核 (tuberculosis) はヒト型結核菌 *Mycobacterium tuberculosis* (まれにウシ型結核菌 *M. bovis* など) 感染症である。長さ 2~4×幅 0.3~0.6 μm の好気性桿菌であり、空気感染(23章 p.490 MEMO 参照) を起こすことが多い。通常は無症候性ないし潜伏感染となり発病しないが、免疫能の低下(加齢, HIV 感染, 生物学的製剤の使用など)によって既感染発病することがある。潜伏感染者の生涯発症リスクは約 10%とされる。結核患者の約 0.1%で皮膚病変を生じる。結核菌が直接皮膚に病巣をつくるもの〔(真性)皮膚結核: (true) cutaneous tuberculosis, 15%〕と、結核菌に対するアレルギー反応による皮疹(結核疹: tuberculid, id 疹, 85%)に大別される。臨床の特徴などから表 26.1 のように分類される。

#### 治療

基本的に肺結核に準じ、短期化学療法を行う。イソニアジド (INH), リファンピシン (RFP), ピラジナミド (PZA) の 3

表 26.1 皮膚結核の分類

--

剤に、エタンブトール塩酸塩 (EB) あるいはストレプトマイシン (SM) を加えた4剤併用療法を2か月行い、その後INH + (RFPないしEB) を4か月間内服する。INHによる末梢神経障害やEBによる視神経炎に注意する。治療により結核疹が一時的に悪化することがある。

## a. (真性) 皮膚結核 (true) cutaneous tuberculosis

### 1. 皮膚腺病 scrofuloderma ★

#### Essence

- 現在最も頻度の高い真性皮膚結核。とくに頸部に好発する。
- 無痛性の皮下結節で始まり、瘻孔を生じて排膿することが特徴的 (冷膿瘍)。
- 皮膚以外の結核病巣 (頸部リンパ節結核など) が連続的に皮膚に波及することにより生じる。

#### 症状・病因

真性皮膚結核の一種で、肺やリンパ節、骨、筋肉、腱などの病変が連続性に皮膚に波及することで生じる。頸部リンパ節上に好発する。淡紅色で無痛性の皮下結節が生じ、数か月で軟化し、皮膚に瘻孔を形成して排膿する (図 26.1)。この際、発赤や熱感を伴わないことから、これを [冷膿瘍 (cold abscess)] と呼ぶ。陳旧性になると潰瘍や特徴的な索状瘢痕などを形成する。自覚症状に乏しい。


#### 診断・治療

膿汁および組織から多数の結核菌を認める。組織や膿汁からチール・ネルゼン染色や抗酸菌培養、PCR法を行う。下床に連続して存在する結核病巣の治療を十分に行う。

### 2. 尋常性狼瘡 <sup>ろうそう</sup> lupus vulgaris ★

#### Essence

- 顔面や頸部に赤褐色丘疹が出現、融合して浸潤隆起性の局面を形成。
- 皮膚以外の結核病巣から血行性、リンパ行性に生じる。
- 現在はまれである。
- 慢性に経過、まれに有棘細胞癌へと移行。<sup>ゆうきょく</sup>

インターフェロン $\gamma$ 遊離試験 **MEMO**   
(interferon gamma-release assay;  
IGRA)

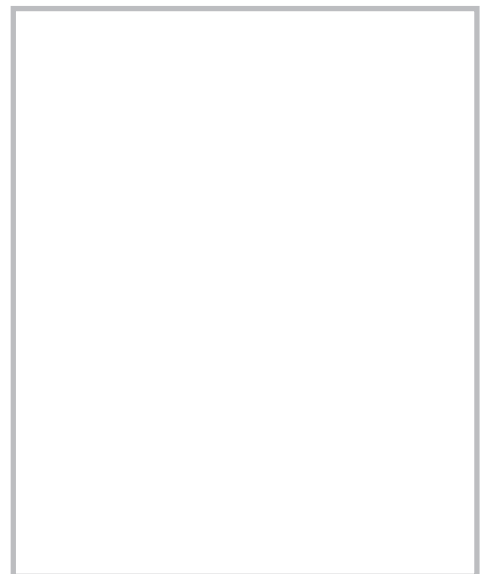


図 26.2① 尋常性狼瘡 (lupus vulgaris)  
右頬部の浸潤性、隆起性、硬性の大型局面。