



図 26.9 *Mycobacterium avium* 感染症



図 26.10 *Mycobacterium chelonae* 感染症

流に沿って生じる場合や全身播種される場合もある。

病理所見

非特異的な炎症と類上皮細胞性肉芽腫との混在した所見を得る。抗酸菌の検出は病理組織学的に困難である。

診断・鑑別診断

職業などが魚に関係している場合は本症を疑う。膿汁、皮膚組織、魚槽水を培養することで菌を検出する。鑑別診断にはスポロトリコーシスなどの深在性真菌症、皮膚結核、異物肉芽腫など。

治療

テトラサイクリン系やニューキノロン系抗菌薬が有効だが、数か月～1年以上治療を継続する必要がある。外科的切除や、使い捨てカイロなどによる局所温熱療法(42℃, 1～2時間/日)も有効である。

2. *Mycobacterium avium* 感染症

四肢や殿部の外力の加わる部位に結節や膿瘍、潰瘍、皮下硬結をみる(図 26.9)。24時間風呂や温泉で感染することが多い。治療には、抗結核薬とマクロライド系やニューキノロン系抗菌薬を併用することが多い。限局した皮膚症状であれば外科的切除も有効である。

3. *Mycobacterium chelonae* 感染症

軽微な外傷から侵入して、顔面や四肢に丘疹や結節、冷膿瘍などを形成する(図 26.10)。免疫抑制や血液透析などを背景として生じることが多い。消毒不十分な医療機器を介して伝染することがある。刺青用のインクが汚染され、刺青施行部位に一致して発症することもある。

4. *Mycobacterium fortuitum* 感染症

皮疹は冷膿瘍や瘻孔、潰瘍、結節としてみられる(図 26.11)。抗結核薬に加えて、マクロライド系やニューキノロン系抗菌薬を用いるが治療抵抗性のことも多く、切開、排膿、切除も併用される。

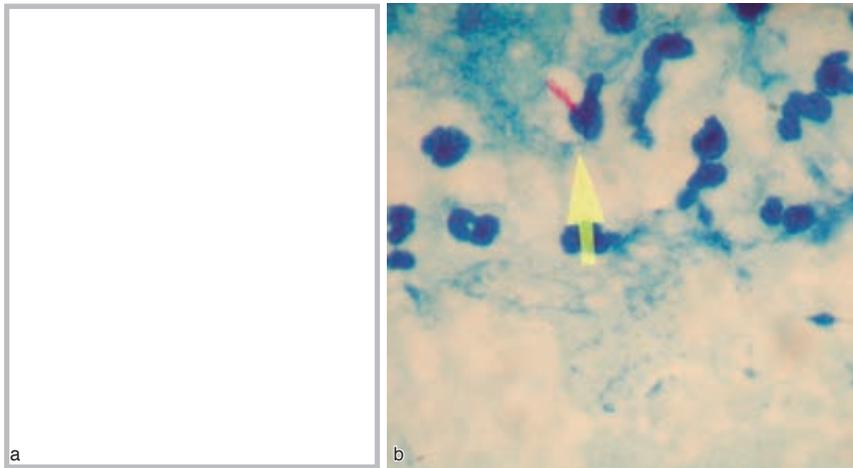


図 26.11 *Mycobacterium fortuitum* 感染症

a: 20 歳代女性. 腹部に広範囲な皮下硬結を認め, 切開により大量に排膿した. b: チール・ネルゼン染色. *Mycobacterium fortuitum* が赤く染まっている (矢印).

5. ブルーリ潰瘍 Buruli ulcer

Mycobacterium ulcerans および *M. ulcerans* subsp. *shinshuense* 感染症. 丘疹や皮下結節で初発し, 急速に大きな潰瘍を形成する. 近年日本でも報告が増えている.

C. らい菌によるもの *Mycobacterium leprae* infection

ハンセン病 leprosy, Hansen's disease ★

Essence

- らい菌による感染症で, 主に皮膚と末梢神経を侵す. 感覚低下を伴う局面が特徴的.
- 病変部の菌量により, PB 型 (少菌型) と MB 型 (多菌型) に分類される. MB 型はらい菌に対する細胞性免疫が弱い重症型であり, 菌が増殖して全身に結節などを形成する.
- 治療は DDS を含む多剤併用療法.

病因

らい菌 *Mycobacterium leprae* による抗酸菌感染症である. 親子間などの濃厚接触を契機に, 微小外傷や気道粘膜を介して乳幼児期に感染が成立すると考えられている.

症状・分類

皮膚病変の数と病変部の菌量によって, PB 型 (paucibacillary, 少菌型) と MB 型 (multibacillary, 多菌型) に分類される (表

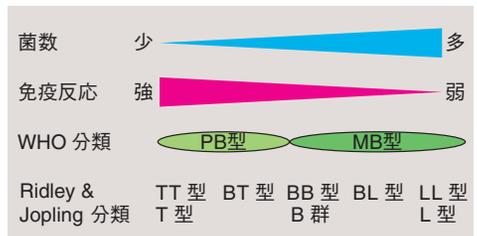


図 26.12 ハンセン病の分類と菌数, らい菌に対する細胞性免疫との関係