

検査のパレット

今回のテーマは「抗酸菌」についてです。

抗酸菌は結核菌と非結核性（非定型）抗酸菌に大別されます。非定型抗酸菌は現在では非結核性抗酸菌といわれます。

今回は非結核性（非定型）抗酸菌についてお話しします。

★非結核性（非定型）抗酸菌について

非結核性（非定型）抗酸菌は、結核菌とライ菌以外の抗酸菌の総称で現在 100 菌種以上が発見されておりそれらによって起こる感染症は、非結核性（非定型）抗酸菌感染症といわれます。その中でも MAC (*Mycobacterium.avium*、*Mycobacterium.intracellulare*) によって起こる感染症を MAC 症といいます。

臨床で問題になる主な菌は MAC と *Mycobacterium.Kansasii* の 3 菌種ですが、結核菌に比べるとはるかに弱毒です。しかし結核菌より難治性で治療法は確立されていません。又非結核性（非定型）抗酸菌は菌種あるいは菌株によって薬剤感受性が異なる事が多い為、感受性検査をして適切な薬剤を見極めることは、患者さんの治療方針決定には、きわめて重要です。

非結核性（非定型）抗酸菌症の感染者は陳旧性肺結核症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺切除後や塵肺・間質性肺炎などの、既存の肺疾患を有する男性に多くみられますが、最近では基礎疾患のない中年以降の女性の増加が顕著です。日本国内では 20 菌種を超える感染症の報告がありますが、75%は MAC によるもので、次いで 15%が *M.Kansasii*、90%は上記 3 菌種による感染症です。

★ 感染経路

自然環境の中の水系、土壌中や家畜の体内、水道・貯水槽などの給水システムに広く生息し、菌を含んだ塵埃や水滴を吸入することにより感染すると推定されます。ヒトからヒトへの感染はないとされます。

★ 症状と診断のポイントと患者さんの扱い方について

自覚症状は全くなく、症状として最も多いのが咳で、痰・微熱・全身倦怠などが続く。一般的に症状の進行は穏やかでゆっくり進行します。早期に結核と鑑別すれば隔離入院は不要です。画像所見では肺結核類似の有空洞病変があり、MAC 症では中下肺野多発小粒状影と中葉・舌区の気管支拡張像を特徴とする一次型感染例が増加しています。一般的に抗酸菌症が疑われる患者さんが入院した場合は、結核菌か非結核性（非定型）抗酸菌か確定するまで陰圧室（当院であれば感染症部）で個室管理し、職員は入室時 N95 マスク着用、及び顔などに咳がかかるような場合はゴーグル着用で対応して下さい。また、患者さんが咳があればサージカルマスク着用でお願いします。（標準予防策及び空気感染予防策及び接触感染予防策遵守です）

次回は結核菌と検査の進め方についてお話しします。今後とも検査室をよろしくお願いします。

文責：夏目 裕子 監修：石竹 久仁