

肺上葉切除術中に提出された組織より *Mycobacterium marseillense* を検出した一例

◎福澤 京介¹⁾、河田 泰治¹⁾、野々口 一宏¹⁾、八木 淳子¹⁾
西宮市立中央病院 医療技術部 臨床検査科¹⁾

【はじめに】近年、非結核性抗酸菌症の増加とともに、質量分析等の検査技術革新によって稀少抗酸菌種の報告も増加している。今回、肺上葉切除術中に提出された巨大肺腫瘍組織より *Mycobacterium marseillense* を検出した症例を経験したので報告する。

【症例】50歳代、男性。持続する咳で前医受診し、胸部XPにて右上肺野に浸潤影を認め、LVFXにて加療された。しかし改善しないため、精査加療目的で当院紹介となる。胸部CTを撮影したところ、右上葉に空洞影を伴う腫瘤を認めたため気管支鏡検査を行った。しかし診断に至る所見はなく、外科適応となり右上葉切除術を施行。術中病理組織診にて乾酪壊死を伴う肉芽腫との結果であったため、肺組織の抗酸菌検査を行った。

【微生物学的検査】抗酸菌塗抹陽性（チール・ネールゼン染色）であった。核酸同定検査はコバス TaqManMTB 及び MAI（ロシュ）を用いた結果、結核菌群は陰性、

M.intracellulare 陽性と判定された。培養4週目にて陽性となり、再度核酸同定検査を行うも *M.intracellulare* 陽性の判定であった。しかし小川培地より大小不同のコロニー形成を認めたため、質量分析法(MALDI Biotyper)で同定検査を実施したところ、*M.marseillense* と同定された。遺伝子解析については学会発表時に報告予定である。

【考察】今回、肺組織より稀少抗酸菌種を検出した一例を経験した。核酸同定検査においてはこれらの抗酸菌種が *M.intracellulare* と誤同定される事例が報告されている。このような可能性を常に念頭に置き、核酸同定検査を利用する必要がある。

【会員外共同研究者】遺伝子解析にご協力頂いた、近松絹代先生、御手洗聡先生（公益財団法人結核予防会結核研究所抗酸菌部）に深謝致します。

連絡先 西宮市立中央病院 細菌検査室

0798-64-1515（内線256）