

当院で経験した抗インターフェロン γ 抗体陽性であった播種性非結核性抗酸菌症の一症例

◎杉野 諒¹⁾、荒木 誠¹⁾、川島 直樹¹⁾
J A岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院¹⁾

【緒言】播種性非結核性抗酸菌症（播種性 NTM 症）は、AIDS などの免疫不全患者の日見感染症としてよくみられるが、健常者での症例も散見され、その多くは抗インターフェロン- γ (IFN- γ) 抗体を有していることが報告されている。

今回我々は、抗 IFN- γ 抗体が陽性であった播種性 NTM 症を経験したので報告する。

【症例】67 歳男性。既往歴：10 年前に肺扁平上皮癌（ケモにて CR）

2017 年 8 月半ばに発熱、全身倦怠感、咳、痰を主訴として来院された。来院時血液検査で WBC11,930/ μ L、CRP7.57mg/dl と炎症反応を示し、胸部 CT にて右肺に陰影を認めたため、肺炎にて入院加療となった。入院時喀痰培養は陰性であったため、抗菌剤投与にて経過観察をしていたが肺炎症状が改善せず、気管支洗浄液培養にて MAC-PCR 陽性となった。同年 9 月には肺炎症状が改善したが、肋骨、脊椎などの骨痛を強く訴えるようになった。PET-CT の結果より肺扁平上皮癌の再発、骨転移を疑い化学療法を 1 コースのみ施行した。培養 2 週目には *Mycobacterium intracellulare* が発育し、腸骨から骨生検を施行した。抗酸菌培養陰性であったが類上皮肉芽腫がみられたため、*M.intracellulare* の骨への播種が疑われた。骨病変については確定診断に至っていないが、肺 MAC 症としての治療を開始した。2018 年 1 月末に骨生検を再施行したところ、抗酸菌塗沫陰性、MAC-PCR 陰性であったが、2 月半ばに培養で *M.intracellulare* 陽性となり、NTM 症による脊椎炎として確定診断に至った。後日行ったクオンティフェロン (QFT) の陽性コントロールが基準値未満であり、何らかの免疫

異常があることが示唆され、新潟大学に抗 IFN- γ 抗体の測定を依頼したところ、患者血清中に抗 IFN- γ 抗体が存在していることが判明した。

【まとめ】IFN- γ は抗酸菌防御に重要な役割を果たしていることが知られている。抗 IFN- γ 抗体の存在により、既知の免疫不全のない健常人でも播種性 NTM 症をきたすことが報告されており、新たな後天性免疫不全の概念として注目されている。抗 IFN- γ 抗体陽性の播種性 NTM 症の報告例はほとんどがアジア人であり、アジア人を対象とした調査では、健常人の播種性 NTM 症患者の 81%が抗 IFN- γ 抗体陽性で、何らかの遺伝的要因が関与していることが示唆されている。

今回我々が経験した症例は、既知の免疫異常がなく QFT の陽性コントロールが基準値未満であったため、中和抗体の存在を疑い、抗 IFN- γ 抗体陽性であることが判明し、これが播種性 NTM 症の要因になっていると示唆された。

【謝辞】今回抗 IFN- γ 抗体測定にご尽力頂いた、新潟大学医歯学総合研究科呼吸器・感染症内科 坂上拓郎先生に深謝致します。
連絡先：058-432-1161（内線 2106）