

## 広範な浸潤影を呈し、経気管支肺生検にて肺クリプトコッカス症と診断された1例

◎高嶋 美由紀<sup>1)</sup>、五十嵐 美咲<sup>1)</sup>、櫻木 佳寿子<sup>1)</sup>、能登 昭子<sup>1)</sup>、中田 正子<sup>1)</sup>  
公益社団法人 石川県医師会 臨床検査センター<sup>1)</sup>

## 【はじめに】

肺クリプトコッカス症は、酵母型真菌である *Cryptococcus* 属を吸引することにより発症する感染症である。健常者にも不顕性感染し、宿主の免疫状態により画像的に結節影、浸潤影等を呈することから、肺癌や結核と鑑別困難なことが多い。今回、広範な浸潤影を呈し肺癌が疑われ、経気管支肺生検により肺クリプトコッカス症と診断された症例を報告する。

## 【症例】

60代女性、関節リウマチ（以下 RA）にて加療中、メトトレキサート（以下 MTX）服用。RA の定期受診時、右下肺野に広範な浸潤影を認めたため肺炎を疑い、MTX 中止及び抗生剤服用が行われた。しかし、陰影の改善は認められず、肺癌の可能性があり県内病院へ紹介入院した。気管支鏡検査にて経気管支肺生検（以下 TBLB）、気管支肺胞洗浄（以下 BAL）が施行された。

## 【細胞所見】

BAL 液の Papanicolaou（以下 Pap）染色では、リンパ球主体の炎症細胞を背景に、少数の線毛円柱上皮細胞を孤在性あるいは小集塊で認め、異型細胞は認めなかった。

## 【組織所見】

TBLB の HE 染色では、組織球や多核巨細胞からなる肉芽腫が見られ、多核巨細胞中に 5~7 $\mu$ m の小型類円形菌体を多数認めた。PAS 染色及び Grocott 染色陽性を呈し、形態学的に肺クリプトコッカス症と診断された。

## 【細胞診標本の再検討】

Pap 染色では、多核巨細胞や明らかな菌体は認められなかった。診断確定後に同一検体（B

AL 液）で作製した PAS 染色では、組織像と同様な小型類円形菌体を極少数認めた。

## 【結語】

RA、糖尿病、悪性疾患術後等といった免疫能低下状態が考えられる症例は、異型細胞の有無のみではなく感染症も考慮し、追加染色等を施行し検討する必要があると思われた。

連絡先：(076)239-3828（病理学検査室）