

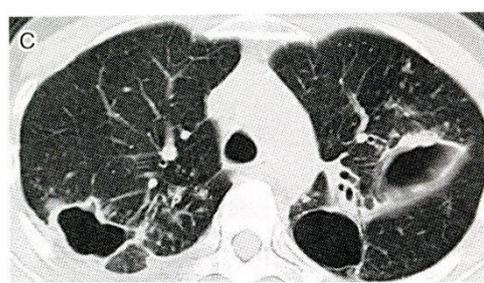
近年増加している非結核性抗酸菌症について

① 非結核性抗酸菌とは？

名前の通り結核ではありませんが、同じ抗酸菌に分類され、主に呼吸器感染をきたします。結核と異なりヒトからヒトへの感染は否定されています。30以上の菌種が知られていますが、わが国で80%以上を占めているのが、マイコバクテリウム・アビウムコンプレックス（通称マック「MAC」）です。いずれも自然界の土壌や水系、給水システムでも検出される環境生息菌で、呼吸により気道感染するとされます。



結節気管支拡張型－肺 MAC 症



線維空洞型－肺 MAC 症

② 診断

主な症状は慢性的に続く咳や痰、時に血痰などですが、症状や画像検査のみでは結核との鑑別は困難であり、診断確定には菌の検出が重要です。しかし前述のように自然界に生息する菌であり、検出されても偶然混入した可能性を否定できないので、診断基準では喀痰の場合2回以上別の検体で培養陽性になること、とされています。画像検査で疑われても容易に診断できないときは気管支鏡検査を検討します。1回でも菌が検出されれば確定診断できます。さらにMACでは結核と同じく遺伝子増幅検査も行われており、また血液での抗体検査も可能で参考にできます。

③ 治療

結核と同様に耐性化を防ぐため複数の抗菌薬併用が基本です。結核と共通の薬剤も使用されており、菌種により多少推奨薬が異なります。MACでは、クラリスロマイシン、リファンピシン、エタンブトールの3剤が使用されます。しかし診断された患者さん全員が薬物治療を受けるわけではありません。決められた期間確実に服薬すれば治癒可能な結核と違い、治療しても菌が消失しない患者さんも多くいます。副作用も認められ、程度により治療継続が困難となります。一部の肺に現局した病変を認める例では手術治療の組み合わせも検討されます。一方で、ほぼ日常生活に支障なく、進行が緩徐で年単位でも変化が乏しい方がいるのも事実です。症状や画像の経過観察のみ、咳止めや去痰薬による対症療法のみで通院されている方もいます。

④ 予後など

健康診断で偶然指摘されて診断に至る無症状の人もいれば、生活に酸素吸入が必要な呼吸不全で重篤な人まで、多様な症状や経過が認められるのもこの疾患の特徴といえます。よって定期的な診察や検査で進行状況を正確に把握し、各々の患者さんで最適な治療方針を考えていくことが重要になります。感染症というと糖尿病など基礎疾患を有する方がかかりやすい印象がありますが、MAC は基礎疾患がない中年（特に女性）で多く認められます。ぜひ定期的に胸部レントゲンを含む健診を受けていただき、慢性の咳や痰が続くようなら医療機関を受診し相談されることをお勧めします。

【内科診療部長 小野 昭浩】

