

深頸部膿瘍を合併した肺ノカルジア症の一症例

堤内亮博 中嶋正人 上條篤 新藤晋
中島正巳 和田伊佐雄 杉崎一樹 松田帆
林崇弘 池園哲郎 加瀬康弘

埼玉医科大学附属病院 耳鼻咽喉科

ノカルジアは好気性の放線菌の一種で、土壌に多く存在する。外傷を機に四肢や顔面に感染することが多いほか、菌の吸入による肺ノカルジア症も多く、後天性免疫不全症候群や担癌患者といった易感染性の宿主で問題となることが多い。

今回我々は、ノカルジアによる深頸部膿瘍を合併した肺ノカルジア症の一症例を経験したため、若干の文献的考察を含めて報告する。症例は75歳男性。易感染性を示す基礎疾患なし。2012年5月上旬に、1ヶ月以上前から徐々に増悪した左頸部の腫脹と皮膚発赤を主訴に、当院形成外科を受診。頸部蜂窩織炎と皮下膿瘍の診断で、小切開による排膿とLVFXの経口投与が開始された。同日の頸部造影CTで深頸部膿瘍が疑われて、翌日に当科初診となった。左鎖骨下を中心に前頸部～深頸部に膿瘍形成を認め、これと連続しているか否かは画像上判断が難しかったが、左肺上葉に肺膿瘍も認めた。

呼吸器内科に併診を依頼したところ、肺結核が否定できないため、当科主科で隔離病棟入院の上、DRPMを点滴投与しつつ精査を進めた。喀痰検査で結核菌陰性、QFT陰性で、結核は否定された。頸部膿瘍および喀痰のPCRおよび培養で *nocardia* spp. が検出され、深頸部膿瘍を合併した肺ノカルジア症の診断となった。呼吸器内科転科の上、DRPM+AMKの点滴投与が続けられたところ所見は徐々に改善した。頸部膿瘍については外科的処置追加の必要はないと判断した。保存的治療が継続され、抗菌薬がST合剤単剤内服に変更されたが、腎機能障害が出現したため、さらにAMPC+CVA/AMPC内服に変更となった。内服継続で6月上旬に退院となった後は再燃なく、外来で経過観察中である。