

## P9-61

### Acinetobacter baumanniiによる市中肺炎の1例

山田赤十字病院 内科

○米倉 寛、坂部 茂俊、森脇 啓至、里見 明俊、  
吉岡 真吾、山村 賢太郎、柴崎 哲典、臼井 英治、  
谷口 正益、玉木 茂久、谷川 元昭、辻 幸太

症例は60歳代男性。既往歴：慢性心房細動、睡眠時無呼吸症候群。家族歴：特記事項なし。2008年8月某日に稲刈りをおこなった。翌週から咳嗽と食思不振があり1週間後に近医を受診した。胸部X線写真上両肺野に広汎に浸潤影があり当院に紹介された。胸部X線像は両肺の各葉に淡いスリガラス陰影が小葉単位で分布したもので、一般的な細菌肺炎、異型肺炎とはパターンが異なった。発熱なし。血液検査で白血球数は正常だったがアルブミン値低値、CRP値、LDH値上昇、KL-6は正常だった。肺胞蛋白症、肺胞上皮癌を鑑別にあげCTR、TEL投与のうえ経過をみたが、症状の改善に乏しく血液データ、画像ともに悪化したため入院12日目に肺胞状癌を疑い気管支鏡検査を施行した。腫瘍細胞は検出されなかったが肺胞洗浄液からAcinetobacter baumanniiが培養された。起因菌と断定し難かったが抗生剤をSTFXに変更したところ急激に改善した。Acinetobacter baumanniiは院内感染の病原菌として取り上げられることが多いが通常市中肺炎では培養されても雑菌として処理される。海外では特定の温暖な地域で夏場に心臓、肺などに基礎疾患がある、或いは大酒家、ヘビースモーカーに敗血症を伴う重篤な肺炎を引き起こしたものが報告されている。本例も一見健康だったが、頻脈性心房細動による心機能低下、BNP値上昇などがあてはまった。文献的考察を加え報告する。

## P9-63

### AIDSに合併した悪性リンパ腫の2治療例

山田赤十字病院 血液内科

○辻 幸太、柴崎 哲典、臼井 英治、玉木 茂久

【目的】AIDSに合併した悪性リンパ腫の2例を報告する。症例1：38歳男性。主訴：腹痛、現病歴、2003年5月中旬より心窩部痛が出現した。6月に近医を受診し上部消化管内視鏡検査で胃潰瘍と診断された。PPI内服、H.P.除菌をおこなったが症状改善せず内視鏡所見も不変のため当院消化器内科に紹介された。顔面にニキビ様丘疹多発。表在リンパ節触知せず。腹部平坦かつ軟、心窩部に圧痛あり。肝脾腫なし。胃生検にてDLBCL、CD20 (+)、CD3 (-)、UCHL (-) CS4、PS:1 LDH381U、IPI:HI。sIL-2:658。HIV抗体陽性、HIV-RNA:2x104copy、CD4値:239/ul。R-CHOP療法を開始するとともに3TC,ABC,FAVによる抗HIV療法を開始した。6回のR-CHOP療法で完全寛解となり今も寛解を維持している。症例2：34歳男性。主訴:全身倦怠感、体重減少、現病歴:平成11年6月の健康診断にて肝機能異常を指摘。東京のA病院にて精査を受け、平成12年3月には胃潰瘍の合併を認め、この頃より全身倦怠感、体重減少(半年で20kg減)盗汗等の全身症状も認めた。7月に東京のB病院に精査入院し、腹部超音波検査で低エコーの腫瘍の多発、CTで辺縁の造影される低吸収域の多発性腫瘍を認め、Gaシンチでは、肝腫瘍に一致して異常集積を認めた。出身が三重県であったため、紹介され転院となった。腹部は平坦かつ軟で上腹部に軽度の自発痛と圧痛を認め、右季肋部に肝を2横指触知。脾は触知せず。表在リンパ節を触れず。HIV-RNA:12x104copy、CD4値:66/ul。エコー下肝生検でDLBCL、CD20 (+)、CD3 (-) CS:4 PS:2と診断した。AZT,3TC,NFVによる抗HIV療法を併用しCHOP療法6回とDeVIC療法3回で寛解となった。

【結語】AIDS関連リンパ腫でも安全に治療を施行することができた。

## P9-62

### インフルエンザに肺炎球菌性髄膜炎の合併した症例

深谷赤十字病院 内科<sup>1)</sup>、深谷赤十字病院 神経内科<sup>2)</sup>

○長野 央希<sup>1)</sup>、泉 知之<sup>1)</sup>、岩崎 章<sup>2)</sup>、宮嶋 玲人<sup>1)</sup>

51歳女性。埼玉県在住。近医で慢性蓄膿症及び関節リウマチの診断で加療されていた。4月下旬に広島県への国内旅行より帰宅後から38~39℃台の発熱を認め、発熱後2日経って激しい頭痛が出現し、当院救急外来受診。外来での検査にてインフルエンザB型が陽性であり、インフルエンザ脳症の合併を疑い、内科入院となった。入院後施行した髄液検査にて、肺炎球菌性髄膜炎と判明。メロベネム・デキサメタゾン点滴投与を開始し、髄膜炎の改善をみた。今回、インフルエンザ罹患後激しい頭痛を伴い、インフルエンザ脳症と考えるも、髄膜炎が合併していた症例を経験した。今年4月から流行しているインフルエンザ2009は我が国を含めた世界中で猛威をふるい、メキシコ、アメリカでは死者を出すに至り、更には6月にパンデミックと宣言された。本症例はB型とはいえ、インフルエンザに続発する合併症を検討することで、インフルエンザの重症化を予防し、被害をより縮小化するための一助となると考え、報告する。

## P9-64

### ベルケイド療法後にCMVとHSV重複感染を起こした難治性MM患者

日赤長崎原爆病院 内科<sup>1)</sup>、日赤長崎原爆病院 病理<sup>2)</sup>

○谷口 寛和<sup>1)</sup>、高原 央<sup>2)</sup>、高崎 由美<sup>1)</sup>、俵 正幸<sup>1)</sup>、城 達郎<sup>1)</sup>、朝長 万左男<sup>1)</sup>

多発性骨髄腫は未だに根治が困難な疾患である。多くは初期治療に反応性を示すが、やがて再発し治療抵抗性を示す。ベルケイドは再発難治性の多発性骨髄腫に対して有効な薬剤である。今回、我々は極めて興味深い骨髄腫症例を報告する。患者は初診時(2006年8月)、68歳の女性で多発性腰椎圧迫骨折と広範囲の腸骨破壊が認められ、自力では立てなかった。VAD療法が奏功し、外来治療に移行。MP療法にて観察していたが、2008年1月に左下顎骨及びその周囲組織にbulky massを形成。放射線療法(40Gy)及びデカドロン療法を施行したが、効果不十分であった。サリドマイドによる治療は拒否されたので、ベルケイド療法を施行(同年3月)。しかし、効果は得られず、EPOCH療法を施行。病態は寧ろ増悪し、上腹部から骨盤腔内に至る巨大腫瘍の形成が認められた。そこで、2コース目のベルケイド療法(同年5月)を施行。著明な抗腫瘍効果が認められた。しかし、治療後より敗血症及び細菌性肺炎が発症し、治療を尽くしたが、同年6月に呼吸不全にて亡くなられた。解剖により2コースのベルケイド療法が著明な抗骨髄腫効果を示した事が判明。一方、両肺にはサイトメガロウイルス(CMV)及び慢性肺胞障害が認められ、死因と考えられた。CMVは肺のみならず、脾臓や両副腎にも認められ、更にはヘルペス(HSV)性食道炎も認められた。知りうる限り、ベルケイド療法後にCMVとHSVとの重複感染を来した報告はない。ベルケイドが再発難治性の多発性骨髄腫に対して有望な薬剤である事に議論の余地はないが、一方でウイルス感染症に対する十分なる注意と対策が必要と考えられる。