

## 特別講演 1

### 「増え続ける肺非結核性抗酸菌症（肺 MAC 症）

#### 診療のコツと工夫」

（公財）結核予防会 複十字病院呼吸器センター医長

森本 耕三 先生

肺非結核性抗酸菌症は、中高年の瘦型の女性を中心に増え続けており、日常診療では検診異常、咳痰、血痰を主訴に来院されることが多い疾患です。既に世界的にも公衆衛生上重要な疾患であることが認識されています。診断は、CT 画像所見や血清マーカー（キャピリア MAC）を参考に喀痰で 2 回以上同一菌の培養陽性を確認します。菌種は MAC 菌（*M.avium* と *M.intracellulare*）が 9 割を占めますが、近年 *M.abscessus* complex (MABC) も増えてきています。診断即治療とはなりません、気管支拡張の進行、空洞病変が形成される前に治療導入を行うことが望ましいです。経過観察中には患者さんに疾患理解を深めてもらうような指導が必要です。長らくクラリスロマイシン、エサンブトール、リファンピシンによる 3 剤連日療法が推奨されてきましたが、副作用に注意して管理を工夫していく必要があります。アジスロマイシンを使った週 3 回療法はその 1 つです。難治例、副作用で投与困難な例、マクロライド耐性菌、MABC 例は、専門病院へ手術療法を含めて治療方針をコンサルト（セカンドオピニオン）することが推奨されています。最近の話題を交えお話しさせていただきます。