

第23回日本遺伝子診療学会大会
ランチョンセミナー2のご案内

演題

増え続ける肺非結核性抗酸菌症 (肺NTM症)最新の話

座長

永井 英明 先生(国立病院機構東京病院 呼吸器センター部長)

演者

森本 耕三 先生(結核予防会複十字病院 呼吸器内科医長)

日時

2016年 10月7日(金) 12:00~13:00

会場

Room B (B1+B2+B3)
(イノホール&カンファレンスセンター 4階)



本ランチョンセミナーは整理券を配布いたします。
枚数に限りがありますのでご了承ください。
配布場所：総合受付付近(4階ロビー)
配布日時：2016年10月7日(金)
9:15~(なくなり次第終了)

●本学会付設展示会 東ソーブースにて弊社製品を展示しております。
是非お立ち寄りください。

第23回日本遺伝子診療学会大会 企業展示会のご案内

会期

2016年 10月7日(金) 9:00~17:00
10月8日(土) 9:00~16:00

会場

イノホール&カンファレンスセンター 4階 ホワイエA

出展予定品

自動遺伝子検査装置 TRCReady-80

演題 増え続ける肺非結核性抗酸菌症(肺NTM症)最新の話題

座長 永井 英明 先生(国立病院機構東京病院 呼吸器センター部長)

演者 森本 耕三 先生(結核予防会複十字病院 呼吸器内科医長)

要旨 非結核性抗酸菌(NTM)は、抗酸菌の中で結核菌と、ハンセン病の原因となるらい菌以外の菌の総称である。環境に広く存在し、結核と異なり人から人へは通常感染しない。かつてはコロニーの性状を含む生化学的性状により菌種同定されていたが、1990年以降は遺伝子検査法の進歩により簡易に菌種同定されるようになった(現在160種類以上が確認されている)。NTMが肺に感染症(病変)を来した場合を総称して“肺NTM症”と呼ぶが、菌種(たとえばMAC菌)が同定されている場合は、肺MAC症など呼ぶ。NTMの菌種分布は、国によって異なり、また同一国内でも地域によつて異なること、肺病変を来す菌は5-6種類が95%以上を占めることから、地域、国ごとの分離頻度や疾患原因菌頻度の傾向を把握することは重要である。

本邦における肺NTM症の罹患率は、2014年のAMED研究班の調査により10万人あたり14.7と2007年報告に比して約2.5倍の増加が明らかにされた。この数値は、菌陽性結核の罹患率をはじめて超え、本邦の肺抗酸菌症は新しい時代へ移ったことを示したものである。菌種は、MAC(*M. avium* と *M. intracellulare*)が約89%、*M. knasasii*、*M. abscessus* が3-4%を占めていた。複十字病院のデータからもMACの増加が主たる原因と考えられており、また、*M. abscessus* の増加傾向も疑われる。肺NTM症は慢性経過を示すことから患者累積(有病者数の増加)が実地臨床で大きな問題となっている。人口動態統計では2013年に1300例を超える死亡が報告されており、有病率は100を超えているものと推測される。

肺NTM症は、画像から大きく線維空洞型(FC型)と結節気管支拡張型(NB型)に分けられる。FC型は、上肺野に結核に類似した空洞性病変を呈する。結核後遺症やCOPDなどの基礎疾患をもつ中高年男性に多いとされる。NB型は、中下葉野に結節と気管支拡張所見を呈し、FC型と異なり肺に明らかな基礎疾患のない、中高年やせ形の女性に多いという特徴がある。この数十年の罹患率の増加はNB型が主となっているが、弱毒菌(環境常在)であるNTMが、このような特徴的な背景をもつ人に疾病を起こすことから、NTM症研究は菌因子に加え環境、宿主要因を絡めた発展が必要となっている。

環境因子の研究では、本邦から風呂場や土壌からの感染を示唆する報告がなされ、注目を集めている。我々の検討でも、風呂場の蒸気から多数のNTMを同定しており、臨床分離株とVNTR、WGSにて一致したことから感染源の一つであると考えている。宿主因子はこれまでに複数の報告があり、多因子であることは間違いないようである。本邦からは、Adiponectin(脂肪ホルモン)、HLAに関する報告や、性ホルモンに注目した研究も進んでいる。また、GWASや家族内発症例などに注目した分析も期待されている。

実地臨床では、キードラッグであるクラリスロマイシン(CAM)耐性菌の増加が疑われており、同症による死亡数増加の要因となっている可能性がある。連続102例を検討した結果、5年生存率は70%と多剤耐性結核と有意差が無かった。これは、リファンピシン(RFP)、エサンブトール(EB)を加えた3剤標準治療から、副作用による逸脱や、当初からCAMを単剤で使用されていることが原因と考えている。NTM症の中で最難治性菌とされてきた*M. abscessus* は、近年3つの亜種に分けられるとする報告が相次いでいる。臨床でCAMに対する治療反応性が亜種間で明らかに異なり、その原因は耐性誘導遺伝子(*erm gene*)であることが分かっている。耐性菌、早期菌種同定のためにも、さらなる遺伝子学的検査法の発展が望まれている。