24. 獨協医科大学病院における抗酸菌検出状況および固形培地と液体培地の比較検討

[1] 獨協医科大学病院臨床検査センター
[2] 獨協医科大学感染制御・臨床検査医学
[3] 獨協医科大学病院感染制御センター
鈴木弘倫[1,2]，大内友二[1]，浅田道治[1]，
及川信次[1]，奥住捷子[3]，吉田　敦[2,3]，
沼部敦司[1,2]，菱沼　昭[1,2]

【はじめに】本邦の結核罹患数は減少しているが，非結核性抗酸菌（NTM）は，検査技術の向上やNTM症に対する関心が高まっていることにより，増加傾向にある．特に，液体培養が導入されたことにより検出率が上昇している．今回，当院における過去10年間の抗酸菌検査状況を調査したので報告する．また，固形培地と液体培地の比較検討を行ったので報告する．

【対象および方法】2002年1月～2011年12月まで当院臨床検査センターに提出された抗酸菌検査を対象とし，抗酸菌検査検体数，検体種別，培養陽性件数，PCR検査数と陽性数をまとめた．また，2012年2月7日～2月21日までに提出された抗酸菌検査141検体を対象とし，3%小川培地，工藤培地および液体培地（MGIT）の比較検討を行った．検体前処理は，SAP-NALC-NaOH法を用い，3%小川培地と工藤培地に100 μl，MGITに500 μl接種した．

【結果】抗酸菌検査依頼件数は，2002年は2,386件で年々増加し，2011年には3,137件となった．PCRの依頼件数は2006年～2011年の集計で，TBは2,323件から2,776件に推移し，MACでは1,170件から1,947件に推移していた．検体種別は喀痰が最も多く，平均60.4%であった．BALFは，2008年以前7%ほどで推移していたが2009年から14%に増加していた．その他の材料に変化は認めなかった．TB培養検出率は毎年平均31.9件の検出で変化は認めなかったが，MACでは増加傾向を認めた．比較検討における培地陽性率は，MGITが7.1%，工藤培地が5.7%，3%小川培地が4.3%とMGITの陽性率が高かった．雑菌陽性率は，MGITが6.4%，工藤培地が5.0%，3%小川培地が2.8%であった．固形培地と液体培地の乖離例は，MGITのみ陽性例が4件，MGITのみ陰性例が2件認められ，MGITのみ陰性例の菌種はNTMであった．

【まとめ】過去10年により抗酸菌検体数は約1, 000件の増加が認められ，BALFの割合が約2倍増加した．培地の比較検討においては，MGITの陽性率が最も高く，検出率が良かった．しかし，固形培地に発育を認め液体培養で陰性であった検体が2例認められた．NTM症の疑いが強い場合や排菌量が少ない症例では，液体培養だけでなく，固形培地の併用も必要と思われる．

25. 超音波検査による胆嚢隆起性病変の検討

獨協医科大学越谷病院　[1] 臨床検査部
[2] 消化器内科
一戸利恵[1]，玉野正也[2]，瀧沢義教[1]，
須田季晋[2]，谷塚千賀子[1]，柴崎光衛[1]，
日谷明裕[1]，党　雅子[1]，春木宏介[1]

【目的】腹部超音波検査症例の胆嚢隆起病変の実際を検討し，特に10 mm以上の病変における胆嚢癌の頻度を検討することを目的とした．

【対象と方法】腹部超音波検査を施行した3572例を対象とした．超音波検査士3名を含む6名の臨床検査技師，超音波専門医1名を含む医師2名が検査を担当した．

【結果】胆嚢隆起性病変は3,572例中791例（22.1%）を認め，重複検査例を除くと773例であった．平均年齢は59.6±13.6歳，男性370例，女性403例であった．最大径の平均は4.7±5.8 mm，単発256例（33.1%），多発517例（66.9%）であった．773例中，10 mm以上の病変を有する症例は44例（5.6%）であった．これら44例の最終診断は，胆嚢良性ポリープ19例（43.2%），胆嚢腺筋症2例(4.6%)，胆泥貯留2例(4.6%)，胆嚢結石2例（4.6%）切除可能胆嚢癌6例(13.6%)，切除不能胆嚢癌6例（13.6%），その他の癌2例（4.6%），不明5例（11.3%）であった．

【考察】一般に胆嚢隆起性病変の頻度は5-10%とされるが，症例の約22.1%に病変を認めた．これは診断装置の進歩の他，当院の症例は健診やドックで胆嚢病変を指摘され，二次検査として超音波を施行している件数が多いことが考えられた．胆嚢隆起性病変で10 mm以上の25%が胆嚢癌とされるが，検討では27.3%（12/44）と既報と同等であった．

【結論】胆嚢隆起性病変は23.9%の症例に認め，10 mm以上の病変で27.3%が胆嚢癌であった．