

臍帯血移植後に発症した肺ムーコル症の1例

◎田代 善二¹⁾、磯田 美和子¹⁾、石橋 和重¹⁾、隈本 美記¹⁾、田尻 三咲子¹⁾、谷川 亜紀¹⁾
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院¹⁾

【はじめに】*Rhizopus* 属は腐生菌で易感染患者に発症する日和見真菌感染症の原因菌となることが知られている。経気道感染が主な経路で血管侵襲性が強く急性かつ重篤な臨床経過を辿ることが多い。今回、Tリンパ芽球性白血病の臍帯血移植後に発症した *Rhizopus microsporus* による肺ムーコル症を経験したので報告する。

【症例】43歳、男性。20XX年2月にTリンパ芽球性白血病と診断された。治療後、寛解を維持していたが微小病変残存のため20XX年9月に同種臍帯血移植を施行。移植後8～11か月後の期間に酸素化悪化、肺炎のため入退院を繰り返した。肺炎に対してステロイド投与と真菌感染予防のためVRCZが投与された。経過観察中に体動時の呼吸困難のため20XX+1年9月に再入院。肺炎憎悪のため治療を受けるも呼吸状態悪化のため死亡した。入院時CTで右肺浸潤影に空洞形成を認め真菌感染症が疑われたが培養検出はなく生前確定診断には至らなかった。肺炎の原因解明のため病理解剖が実施された。

【微生物学的検査】剖検時に提出の右上葉肺と右胸壁を

48時間培養後、白色の綿毛状コロニーの発育を認めた。スライドカルチャーにて孢子囊柄（非分岐性）との接点に仮根形成を認め、形態より *Rhizopus* 属を推測した。遺伝子解析により *Rhizopus microsporus* と同定された。

【考察】急速な経過を辿るムーコル症は予後不良ため早期診断・早期治療が必要となるが血液内科の症例は原疾患治療による易感染状態や出血傾向なども相まって適切な検体を得ることは容易ではなく、診断確定は困難であることが多い。そのため抗生剤不応の肺炎像を伴う侵襲性真菌症の鑑別を行う場合にはムーコル症を念頭に置く必要がある。日頃から臨床経過および検査所見などの情報共有を行い、臨床との連携をとることが重要と考える。

【謝辞】本症例に関してご協力頂きました聖マリア病院血液内科の今村豊先生、千葉大学真菌医学研究センターの矢口貴志先生に深謝致します。

【連絡先】0942-35-3322（内線2736）