

第 90 回九州真菌懇話会・
第 5 回日本医真菌学会九州・中四国支部会
合同開催

日時 2024 年 3 月 10 日（日）9:00～11:25

会場 ホテルニューオータニ博多 3 階 芙蓉の間

福岡市中央区渡辺通 1-1-2

TEL (092) 714-1111

事務局 福岡大学医学部皮膚科学教室

福岡市城南区七隈 7-45-1

TEL (092) 801-1011 内線 3405

FAX (092) 861-7054

事務局長 古賀文二

日程表

8:30	受付
9:00~	開催挨拶 日本医真菌学会九州・中四国支部会代表 泉川 公一 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 臨床感染症学分野 教授
9:03~10:15	セッション1 座長：高園 貴弘
	内科領域 演題 1~6
10:15~10:20	休憩
10:20~11:20	セッション2 座長：古賀 文二
	皮膚科領域 演題 7~11
11:20~	閉会挨拶 九州真菌懇話会代表 松田 哲男 松田ひふ科 院長

開催挨拶 9:00~

日本医真菌学会九州・中四国支部会代表 泉川 公一

(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 臨床感染症学分野)

9:03-10:15 セッション1 内科領域 (発表 8分 質疑応答 4分)

座長：高園 貴弘

(長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)

1. びまん性肺疾患における肺内真菌叢解析

串間尚子、高田研吾、竹中翔太、宇都宮琢秀、小出容平、

和田健司、吉田祐士、中島章太、木下義晃、石井 寛

福岡大学筑紫病院 呼吸器内科・感染制御部

【背景】真菌叢と呼吸器疾患に関する研究は少ない。【方法】IIP 20例、CTD-ILD 8例、サルコイドーシス 8例、その他 6例の気管支肺胞洗浄液の真菌叢を解析した。

【結果】29例で ITS2 領域が増幅され CTD-ILD 群とサルコイドーシス群、IIP 群とサルコイドーシス群で α 多様性に有意差があった。 β 多様性ではクラスター形成パターンがグループ間で異なっていた。【結論】疾患ごとに肺内の真菌叢は異なる。

2. 慢性肺アスペルギルス症における 16S ribosomal RNA 遺伝子を用いた網羅的細菌叢の検討

茂見紗喜¹、根本一樹¹、船田 碧¹、赤田憲太郎^{1,2}、山崎 啓¹、矢寺和博¹

¹産業医科大学 医学部 呼吸器内科学

²産業医科大学病院 感染制御部

慢性肺アスペルギルス症 (CPA) は抗真菌薬による治療が一般的であるが、しばしば治療抵抗性を示す難治性肺疾患である。これまで肺抗酸菌感染症において嫌気性菌の病態形成への関与が報告されているが、CPA において一般細菌叢の病態形成への関与は不明である。今回、15 症例の CPA 患者の肺病変部の細菌叢を分子生物学手法を用いて解析した。結果として、真菌以外に Streptococcus 属と嫌気性菌との混合感染を認め、CPA の病態形成への関与が示唆された。

3. 手根管症候群を契機に輸入真菌症が判明した一例

高田 徹

福岡大学病院 感染制御部/腫瘍血液感染症内科

60歳代男性。右手のしびれ感、手指の屈曲困難が出現し近医受診。約1カ月後には手掌～前腕遠位部の腫脹を伴う痛みが出現し、手根管症候群と診断され滑膜切除術を施行された。病理所見上、類上皮肉芽腫病変を形成した腱滑膜炎が認められた。培養・形態学的検査で豊富な分生子を認め、PCRダイレクトシーケンシング法で *Histoplasma capsulatum* と同定された。小児期にアルゼンチンに居住歴があり、長期潜伏感染を経ての発症が疑われた。

4. 特発性 CD4 リンパ球減少症に合併した *Cryptococcus neoformans* による脊椎炎の一例

中村 綾杜、芳野 秀治、米川 晶子、江里口 芳裕、三宅 典子、鄭 湧、赤司 浩一
九州大学病院免疫・膠原病・感染症内科

症例は 67 歳男性。一か月持続する腰痛で前医を受診、第 9 胸椎左椎弓の骨溶解像と同組織に酵母様真菌を認め、当院に転院となった。再生検で *Cryptococcus neoformans* が分離され、同真菌による脊椎炎と診断した。経過中に特発性 CD4 陽性 T リンパ球減少症と判明したが、L-AMB と FLCZ による加療で軽快した。

5. *Candida vulturna* による持続的菌血症をきたした一例

瀬戸口大地^{1,2}、岩永直樹^{1,2}、伊藤裕也¹、平山達朗³、吉田将孝¹、武田和明¹、
井手昇太郎⁴、高園貴弘¹、小佐井康介⁵、泉川公一⁶、柳原克紀⁵、迎寛¹
¹長崎大学病院 呼吸器内科、²長崎医療センター 呼吸器内科、
³長崎大学薬学部 薬物治療学、⁴長崎大学病院 感染症医療人育成センター、
⁵長崎大学病院 検査部、⁶長崎大学病院 感染制御教育センター

67歳男性。膿瘍を伴う憩室炎に対し腹腔鏡下右半結腸切除術を施行したが、術後7日目に *Candida haemulonii* 菌血症を発症。MCFGを開始するも全身状態悪化したためL-AMBに変更したが菌血症は持続し、CPFGの併用により術後31日目に血液培養が陰性化した。敗血症性肺塞栓症や脾梗塞、カンジダ眼内炎の合併もあり、長期の抗真菌薬投与を要した。後に遺伝子解析で *C.auris* の近縁種である *C. vulturna* と同定されたため報告する。

6. 非結核性抗酸菌症の経過観察中に肺黒色真菌症を発症した一例

村田祐一¹、根本一樹¹、茂見紗喜¹、船田碧¹、
赤田憲太郎^{1,2}、山崎啓¹、矢寺和博¹
¹産業医科大学 医学部 呼吸器内科学
²産業医科大学病院 感染制御部

関節リウマチに対しIL-6阻害薬、プレドニゾン(5mg)、タクロリムス投与中の60歳代女性。20XX-3年にNTMの診断で右肺上葉切除術が施行され、病態安定していた。20XX年2月に右中葉空洞周囲の浸潤影が増悪し、気管支肺胞洗浄液で *Exophiala dermatitidis* が分離され、VRCZ開始3カ月後には症状及び陰影の改善を認めた。

結語：NTM症の増悪でも矛盾しない陰影であったが、空洞影を有する免疫抑制状態では、同真菌の合併も念頭に置いて気管支鏡検査する事が重要である。

座長：古賀 文二
(福岡大学医学部皮膚科)

7. *Candida parapsilosis* による口唇炎

柏田香代¹、野口博光²、澤村創一郎¹、梶原一亨¹、
牧野雄成¹、宮下 梓¹、青井 淳¹、福島 聡¹
¹熊本大学大学院皮膚病態治療再建学講座、²のぐち皮ふ科

22歳男性。初診5年前に口唇に落屑を生じ、半年前から口唇の腫脹が出現した。ステロイドなど複数の外用薬で治療するも改善がなかった。初診時、口腔内に白苔があった。鱗屑の直接鏡検で集塊をなす分芽胞子に一部メラニン産生を認めた。菌学的検査と遺伝子検査により *Candida parapsilosis* が同定された。イトラコナゾール200mg/日内服とケトコナゾール外用を行い落屑は減少したが、口唇の腫脹は残存した。

8. 家庭内感染が疑われた *Trichophyton violaceum* による頭部白癬

山口さやか
琉球大学皮膚科

ネパール人の5歳女兒、半年前より四肢の湿疹と頭部脂漏性皮膚炎に対してステロイド外用で加療されたが、頭部に脱毛を伴うようになった。頭部白癬と診断されたが、イトラコナゾールは胃腸症状のため内服できず。当科初診時、頭頂部に鱗屑と境界不明瞭な脱毛あり、KOH法で孢子様所見あり。父親にも頭部白癬の加療歴があった。原因菌は培養所見、分子生物学的解析より *Trichophyton violaceum* と同定した。

9. 気道閉塞を来した、水疱性類天疱瘡(BP)に続発した *Kodamaea ohmeri* による粘膜真菌症の1例

牧野公治¹、ハ斯塔¹、中原智史¹、石橋卓行¹、寺田夕希²、上村尚樹²

¹国立病院機構熊本医療センター 皮膚科

²同 耳鼻咽喉科

89歳、女性。BP悪化で入院。BPDAI（皮膚びらん/水疱）18点で当初粘膜疹なし。PSL35mg/日投与開始から33日後の夜、喉頭びらんと浮腫から呼吸停止に陥り経鼻挿管。天蓋のKOHと病理検査でカンジダ様真菌を認め、培養の結果 *Kodamaea ohmeri* を検出。ステロイドセミパルス及び大量免疫グロブリン療法に加えMCFG100mg/日の2週間投与、気管切開にて症状寛解し、転院療養に至った。

10. 自衛隊員のテルビナフィン耐性足白癬・爪白癬

野口博光¹、樋口紗羅²、柏田香代³、福島聡³、能條帆加⁴、加納 暉⁴

¹のぐち皮ふ科、²防衛医科大学校皮膚科学教室、

³熊本大学大学院皮膚病態治療再建学講座、

⁴帝京大学医真菌研究センター

われわれは自衛隊熊本病院で2023年4月から5か月間に退職前健診を受けた隊員（ 48.8 ± 1.6 歳）の足を調べ16名から白癬菌を分離し12.5%(2/16)はテルビナフィン耐性 *T. rubrum* であった。のぐち皮ふ科の外来患者の耐性菌の頻度は2.2%(2/93)であり、隊員の頻度は有意に高かった ($p < 0.05$)。テルビナフィン耐性爪白癬はホスラブコナゾールとエフィナコナゾールで治療した。

11. その後のトンスランス感染症

西本勝太郎¹、竹中 基²、清水和弘³

¹長崎掖済会病院・皮膚科、²長崎大・皮膚科、

³しみず皮膚科クリニック、長崎市

Trichophyton tonsurans 感染症は 2000 年代に輸入真菌症として全国に拡大した。その後流行としては治まり小康状態と感じられるが、長崎では高校柔道部を中心に少数の患者の発生が続いている。

長崎大学皮膚科で検索を行った症例を集計し、高校柔道部の検診結果と試合などにおける感染対策を紹介する。

閉会挨拶 11:20~

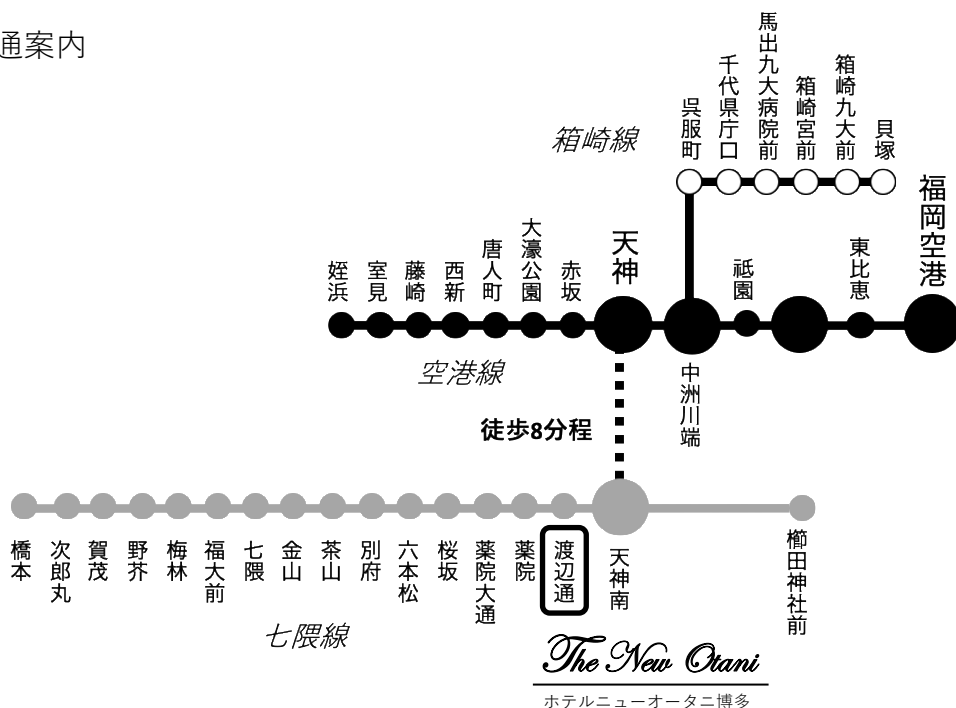
九州真菌懇話会代表 松田 哲男

(松田ひふ科)

御案内

1. 参加費は 2,000 円です。
(日本皮膚科学会福岡地方会の参加費は別途かかります。)
2. 口演時間は発表 8 分、質疑 4 分です。
3. 会場には Windows のパソコンおよび液晶プロジェクターを用意しております。データは USB メモリーに保存して、PC 受付に発表の 30 分前までにお持ち下さい。
発表の際、Power Point の発表者ツールはご利用できませんので、ご了承の程、お願いします。
4. 会場では Macintosh は PC 本体持ち込みのみ対応します。メディアでの持ち込みはできません。必ず PC 本体とコネクタ、アダプターをお持ち下さい。
5. 公共交通機関でお越し下さい。駐車券のご用意はありません。

交通案内



福岡市地下鉄路線図

七隈線渡辺通駅下車 徒歩 1 分