

小腸粘膜パラフィン包埋組織切片の核酸増幅検査で結核菌群を検出したクローン病の1例

◎宮下 大地¹⁾、大谷 初美¹⁾、前河 晶子¹⁾、大江 宏康¹⁾
金沢大学附属病院¹⁾

【はじめに】

抗酸菌核酸増幅検査は、*Mycobacterium tuberculosis* complex (MTB) と *Mycobacterium avium* (MAV)、*Mycobacterium intracellulare* (MIN) の2菌種を主とする非結核性抗酸菌の同定に有用であり、日常診療において広く使用されている。本検査には喀痰や気管支洗浄液の他に胸水、腹水等多種の検体が使用可能であるが、パラフィン包埋 (FFPE) 組織切片が検査に用いられる例は少ない。今回、クローン病患者の小腸粘膜のFFPEを用いた抗酸菌核酸増幅検査でMTBを検出した症例を経験したので報告する。

【症例】

50歳代男性。小腸大腸型のクローン病の治療のため、当院で開腹回盲部切除を行った。術前に実施した検査では、喀痰による抗酸菌の塗抹、培養、核酸増幅検査はいずれも陰性であったが、ELISPOT検査が陽性であった。切除した回腸部は好中球浸潤を伴う潰瘍、リンパ球・形質細胞の浸潤を認め、小腸と大腸いずれも壊死を伴っていた。病理診断にて壊死部にZiehl-Neelsen染色陽性桿菌を認めたため、

主治医よりFFPE組織切片からの抗酸菌核酸増幅検査の依頼を受けた。

FFPE組織切片を脱パラフィン後、イージー・ビーズ (東洋紡) によるビーズ法で前処理を行った。得られたDNA溶解液を、全自動遺伝子解析装置GENECUBE (東洋紡) で、専用測定試薬のジーンキューブMTB、ジーンキューブMAIを用いて測定した。測定の結果、MTB陽性、MAV陰性、MIN陰性の結果を得た。

【考察】

今回、術前の抗酸菌の塗抹、培養、核酸増幅検査はいずれも陰性であったが、FFPE組織切片からMTBを検出し得た症例を経験した。クローン病の治療には抗TNF- α 抗体製剤などの生物学的製剤が使用されるが、一方で結核感染の発症率が増加することが報告されている。インターフェロング遊離試験 (IGRA) 等の結核のスクリーニング検査の結果から結核を疑う場合は、喀痰以外にFFPEを含めた複数検体での核酸増幅検査を行うことが診断に寄与しうる。金沢大学附属病院検査部微生物検査室 — 076-265-7156