

喀痰抗酸菌検査において結核菌 PCR を複数回行う臨床的有用性の検討

◎池田 朱里¹⁾、木田 兼以¹⁾、遠藤 昭大¹⁾、大津 一晃¹⁾、磯貝 聡衣¹⁾、澤 照代¹⁾
大津赤十字病院¹⁾

<目的>肺結核が疑われる患者は連続3回の喀痰（3連痰）を用いた塗抹・培養検査が推奨されている。核酸増幅法検査（以下PCR）は同一検体では月に1度の実施が保険算定上認められているが、2回以上PCRを実施する場合の臨床的意義についてはデータが乏しい。そこで、複数回のPCR検査が結核の診断に与える影響について検討を行った。

<方法>2018年4月から2021年3月までの間で大津赤十字病院において喀痰抗酸菌塗抹検査、培養検査、PCRのすべてが1回以上実施された患者を対象として後方視的にカルテレビューを行った。塗抹検査は直接塗抹で蛍光染色を実施し、陽性時にチールネルゼン染色を追加した。培養は2%小川培地を用いた。PCRはCOBAS TaqMan MTBによるリアルタイムPCR法を実施した。

<結果>対象は2894例であった。喀痰提出回数は1回が2572例、2回が90例、3回が232例であった（1患者1エピソードに限定）。2894例のうち肺結核と診断された患者は32例であり、塗抹陽性は28例（87.5%）、塗抹陰性は

4例（12.5%）であった。塗抹陰性4例のうち、1例は1回の検査実施のみで塗抹陰性・PCR陽性であり、3例は塗抹検査が3回陰性かつPCRが3回中1回のみ陽性であった

（PCR陽性となった検査の提出回は1回目、2回目、3回目が1例ずつであった）。喀痰2回提出患者のうちPCRの実施は2回が84例（93.3%）、1回が6例であり、喀痰3回提出患者でのPCRは3回が202例（87.1%）、2回が2例、1回が28例であった。2回以上の喀痰提出患者322例のうち288例（89.4%）に2回以上のPCRが実施されていた。一方、全ての塗抹検査が陰性で2回以上のPCRを実施することで診断できた結核は2例で、喀痰2回以上提出患者の0.6%、全体の0.07%であった。

<考察>塗抹陰性例に2回以上PCRを実施することで診断される結核の頻度は低く、ルーチンで2回以上実施するほどの意義は乏しい。一方、塗抹陰性かつPCR陽性となる結核が約1割存在したため、臨床的な疑いが強い場合には2回以上のPCR実施が考慮される。

大津赤十字病院検査部細菌検査 池田朱里(077-522-4131)