BCG 膀胱内注入療法後に発症した *Mycobacterium tuberculosis* var. BCG による陰茎膿瘍

◎加藤 亮介 1)、高松 勇貴 1)、野竹 加津子 1)、井出 剛 1)
JA 長野県厚生連 佐久総合病院 1)

【はじめに】
BCG 膀胱内注入療法は表在性膀胱癌に対する有効な治療法として知られている。しかしながら、生菌を用いるため副作用として感染症を引き起こすことがある。今回、BCG 膀胱内注入療法後に *Mycobacterium tuberculosis* var. BCG による陰茎膿瘍を発症した症例を経験した。本菌による陰茎膿瘍の報告は無く、稀な症例と思われたので報告する。

【症例】
50 代男性。膀胱癌に対し経尿道的膀胱腫瘍切除術施行後、BCG 膀胱内注入療法を開始した。治療開始後、排尿時痛や 38 度台の発熱を認めることがあり、治療開始 4 か月後あたりから小指の頭大のしこりを自覚していた。治療開始 5 か月後の 6 回目の治療時に陰茎根部正中に 4cm 大の腫瘤を認めた。穿刺検体から *Mycobacterium tuberculosis* var. BCG が検出されたため、BCG 治療による陰茎膿瘍として INH および RFP で治療が開始された。

【細菌学的検査】
膿性の穿刺液が提出された。グラム染色では多数の白血球を認めたが菌は認めなかった。患者情報を確認したところ膀胱癌に対する BCG 膀胱内注入療法歴があることから、抗酸菌も考慮し抗酸菌染色を行ったところ陽性に染まる菌体を認めた。追加で実施した結核菌群 PCR は陽性、培養陽性菌株の結核菌群抗原も陽性であった。BCG の膀胱内注入歴から、結核菌と BCG 由来の菌の鑑別が必要と考え、培養陽性菌株の結核菌群 RD 領域を用いた PCR を実施した結果 *Mycobacterium tuberculosis* var. BCG と同定された。

【考察】
患者情報から早期に抗酸菌感染を疑い、適切な検査を進めることができた症例であった。泌尿器・生殖器周辺の膿瘍では抗酸菌検査を行わないことが多いが、BCG 膀胱内注入歴がある場合は抗酸菌も考慮し検査を行う必要がある。また、血液や膿瘍検体から結核菌群が検出された場合には BCG 膀胱内注入療法歴を確認し、必要に応じて鑑別検査を実施する必要があると思われた。

連絡先：0267-82-3131（代表）