

済生会金沢病院 整形外科

西村立也 横川明男 森永敏生 山城輝久 吉谷純哉

下崎整形外科

下崎英二

【目的】人工股関節置換術後に発症した結核性滑液包炎の1例を経験したので報告する。

【症例】56才女性。主訴は左臀部の疼痛・腫脹。現病歴：2006年3月に右THA、4月に左THAを受けていたが、2009年12月より左臀部の疼痛・腫脹が出現し前医を受診、穿刺すると血性で、培養は陰性であった。その後、良くなったり悪くなったりを繰り返し、2010年8月に当科紹介となった。既往歴：特記すべきものはなかった。当科受診時血液検査ではCRPが1.65など炎症所見を認めたが、プロカルシトニン陰性、 β Dグルカンも異常なかった。X線検査では、THAにゆるみは認めなかった。CTでは左大転子の後外側に嚢腫様陰影を認めた。穿刺液は血性で、培養は陰性、結核菌PCRも陰性であった。以上より、何らかの感染を疑い10/13手術を行った。大転子後外側の嚢腫は被膜に包まれ、ほぼ一塊として切除できた。関節内との明らかな交通はなかった。嚢腫の中には、多数の白色米粒体を認めた。病理では、フィブリンの析出物と少量の炎症細胞を認めたが、抗酸菌感染を示唆するような肉芽腫性病変は認められず、結核菌のPCRも陰性だった。術後、疼痛・腫脹はいったん軽快し退院したが、術後2か月には腫脹が再発し徐々に悪化してきた。この時、ツベルクリン反応を調べると陽性で、クオンティフェロンも陽性であることがわかった。このまま再手術してもまた再発すると考えられたため、1/31より抗結核剤を開始した。再入院時、腫脹は悪化し皮膚を破っていたが、2/15再手術時には、抗結核剤の投与により腫脹は軽減していた。再手術の病理でも、抗酸菌感染を示唆するような肉芽腫性病変は認められず、結核菌のPCRも陰性だった。再手術後、約5か月でCRPは陰性化した。抗結核剤3剤併用は1年継続し、イソニアジドは術後1年6か月で中止した。現在、術後2年以上経過しているが、再発は認めていない。

【考察】骨関節結核は、全結核の1～3%で、その約50%は脊椎病変といわれている。大半は肺病巣からの2次感染で、血行性に発症する。骨関節結核のうち、大転子結核は約1%と報告され、骨関節の結核を伴わない結核性の滑液包炎はまれで、大転子、前膝蓋骨、肘頭、肩峰下滑液包で報告されている。我々が渉猟しえた範囲では、人工股関節置換術後に発症した報告はなかった。結核性滑液包炎の診断には、ツベルクリン反応や培養などが行われているが特異性や感受性の問題からあまり有用ではなく、病理診断が最も有用で確実と報告されている。しかし本症例では、病理でも確定診断できなかった。クオンティフェロン検査は、結核菌にあつてBCGにない特異抗原によって血液中のリンパ球を刺激し、インターフェロン γ を放出させてこれを定量するものである。BCG接種や非結核性抗酸菌感染に左右されず、2006年1月から保険適応になっている。本症例は、なんらかの感染を疑い手術を行ったが、病理でも確定診断できず再発した。同じ治療をしても再発する可

能性が高いと考え、クオンティフェロン検査をもとに結核性滑液包炎と診断し、抗結核剤と手術療法により軽快した。