

Dr. 和の町医者日記



呼吸器シリーズ⑥

MAC菌 マイコバクテリウム・アビウム・コンプレックスの頭文字をとって「MAC」と呼ばれる。結核菌は1種類しかないが、MACのような結核菌の親戚は世界に約150種、日本では約20種が知られ、MAC菌はその中で最もかかる人が多い。

肺MAC症(非結核性抗酸菌症)という病気が近年、少しずつ増えています。これはMAC菌によって引き起こされる慢性の感染症です。結核の親戚のような病気ですが、非結核性という名のごとく、人から人へはうつらないことが結核との違いです。

人口10万人あたり10〜15人がかかることされ、町医者の私でも肺MAC症患者を数人診ているので、決して珍しい病気ではありません。理由はよく分かっていますが、きまじめでやせ形の中高年の女性が感染しやすいといわれています。検診の胸部X線検査で偶然ひっかかる人と、咳や痰、微熱などの症状で医療機関を受診して判明する人がいます。「血痰が出た」と訴

える人が来られたら、われわれ医師は肺がんや肺結核とともに、必ず肺MAC症を念頭におきながら検査を進めます。

MAC症を疑う場合、まずは痰に含まれる菌の検査を行います。遺伝子検査や培養検査で、2回以上陽性であれば、MAC症と診断されます。しかし、痰の採取ができず、診断に苦慮することもあります。

胸部CTを撮ると、気管支が拡張するタイプと、空洞をつくるタイプの2種類に分類されます。従来、気管支拡張症といわれていた人をよく調べたら、肺MAC症だったという例もありました。

MAC菌は結核菌と比べて病原性が弱いため、肺の炎症は長年かけてじわじわと進行します。よほど重い症状がない限り、入院することはありません。ですが、最終的には肺の機能が低下し、呼吸困難に至ります。毎年約1千人が肺MAC症で亡くなり、近い将来に結核の死亡者を上回る予想されています。

治療の基本は抗生剤です。結核は原則、6カ月間薬を飲めば完治しますが、肺MAC症は3種類の薬を4〜5年間飲み続ける必要があります。多くの感染症に使われる「クラリスロマイシン」と抗結核薬である「リファンピリン」「エタンブトール」の計3種類の抗生剤を併用します。重症者の場合、注射薬を上乗せすることもあります。

肺MAC症とどう向き合う

治療で病気の進行は抑えられ、症状は改善しますが、このうち3割は再発、再燃を繰り返します。病変が1カ所に固まっただけで薬が届きにくい空洞型に對しては外科手術が行われる場合もあり、私が診ている患者さんでも、外科手術で治った人がいます。

一方、無症状の人や軽症者、超高齢者においては、抗生剤を投与せずに経過観察する場合もあります。抗生剤の恩恵と副作用をてんびんにかけて個別に考えるので、諸事情でお薬をやめる場合もあります。私は軽症者などには、対症療法として安価な「エリスロマイシン」や免疫能を上げる「補中益氣湯」などの漢方薬を使います。

MAC菌は人が生活する環境、なかでも土や水のなかに広く生息する細菌です。風呂場や土をいじる環境での感染が知られ、浴槽やお湯の注ぎ口のぬめり、湯あかからの検出が報告されています。ですので、風呂場の清掃をする際はマスク着用と、十分な換気を心がけてください。

まとめると、肺MAC症は他人に感染しないため、隔離入院や保健所への届け出は不要。家庭や職場での日常生活に制限はありません。完治には至らずとも進行がとて緩やかで長い経過をたどる病気です。聞いたことがない病気だと不要に恐れることなく、落ち着いて向き合ってください。

H29. 2. 21

長尾和宏 (ながお・かずひろ)
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る!」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。

