

症例の概要

No.	患者		1 日投与量 投与期間	副作用	
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	男 10歳 未満	免疫・結核 予防/免疫 (なし)	管針法による経皮接種であり、投与量は不明 1 回	髄膜炎、脳室炎	
				接種日	生後7カ月時に本剤を接種。 接種部位の発赤や浸潤はなく、腋窩リンパ節腫脹などの合併もなく経過。
				接種約10カ月後	視線が合わないことや歩行時のふらつきがみられ、次第に抱っこをせがむようになってきた。徐々に歩行、立位、座位保持が困難となる。
				接種約1年後	頭部C Tにより著明な水頭症が認められ入院。 初診時全盲状態であり、頭部M R I で右側脳室前角の造影効果のある円形病変と第3～第4脳室にかけて脳室の内側に播種性に広がる病変が認められ、髄液検査で蛋白上昇、糖低下が認められた。さらに脳組織生検で非乾酪性類上皮肉芽腫であったことから当初は神経サルコイドーシスと診断され、メチルプレドニゾロンパルス療法、メトトレキサート、インフリキシマブの投与が開始されたが治療効果は乏しかった。
				接種約1年 3 カ月後	髄液の抗酸菌P C R が陽性となったため、結核性髄膜炎が疑われ、リファンピシン、イソニアジド、ピラジナミド、硫酸アミカシンによる多剤併用療法が開始された。同時期に生検にて採取された脳組織と髄液からMycobacterium bovis が同定され、さらにP C R 解析によりB C G 東京株であることが判明。S C I D やC G D は否定的であり、M S M D の関連遺伝子に変異は認められなかった。
				接種約1年 8 カ月後	髄液所見は徐々に改善し、治療開始後5 カ月後にV P シャント挿入術が行われた。
併用薬：なし					