

座長：山口 杏理沙 （社会医療法人 財団新和会 八千代病院）

5. 演題取り下げ

6. 選択分離培地により、MRSA の見落としを防止することができた菌血症の 1 例

杉寄 洸斗 碧南市民病院

7. 非免疫抑制者に発症した *Exophiala dermatitidis* による CLABSI の一例

塚本 晴可 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

8. 腭頭部腭石症患者から *Granulicatella adiacens* を検出した一例

湯浅 麻里 藤田学園 藤田医科大学ばんだね病院

5 演題取り下げ

6

一般演題 微生物

選択分離培地により、MRSA の見落としを防止することができた菌血症の 1 例

◎杉寄 洸斗¹⁾、太田 晃成¹⁾、井上 正朗¹⁾、生田 幸江¹⁾、天野 哲史¹⁾、稲塚 信郎¹⁾
碧南市民病院¹⁾

【はじめに】血液培養検査は敗血症や菌血症の診断において重要である。黄色ブドウ球菌は、毒素・組織破壊酵素・バイオフィーム形成により強い病原性を示し、毒素性ショック症候群や皮膚感染、敗血症の原因となる。メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）は抗菌薬に耐性を持ち、治療が難渋する可能性があるため、メチシリン感受性黄色ブドウ球菌（MSSA）との鑑別は感染症治療において重要である。しかし、MRSA と MSSA が同時に存在する場合、MRSA を見落とす可能性がある。選択分離培地を活用することで、正確な検出が可能であった症例を報告する。【症例】患者は 90 代男性。施設入所中、発熱により救急外来を受診し、尿路感染症の疑いで当院に入院した。尿路感染症は治療により沈静化したものの、転院調整のため包括病棟に入院を継続していた。入院 34 日目に 39 度の発熱を認め、敗血症の可能性を考慮し血液培養 2 セットを採取した。【微生物学的検査】血液培養は、約 16 時間後に 2 セット陽性となった。グラム染色にて、ブドウ球菌様のグラム陽性菌を認め、血液/チョコレート

寒天培地（日本 BD）、マッコンキー寒天培地（日本 BD）、ボアメディア MRSA 分離培地II（栄研化学）に培養を開始した。8 時間培養後、血液寒天培地に生えてきたコロニーを使用し、BD Phoenix（日本 BD）にて同定感受性検査を実施した。翌日、MSSA と同定されたが、MRSA 分離培地の陽性反応が認められたため、再検査を実施した結果、MRSA と MSSA が同時に存在することが判明した。【考察】MRSA のように治療方針に大きな影響を与える菌の検出において、選択分離培地の活用は重要である。本症例では、MRSA 分離培地が MRSA の検出を可能にし、複数菌が同時に存在する場合でも精度の高い結果を提供できた。選択分離培地を積極的に活用することで、菌の見落としを最小限に抑え、検査精度を向上させることが期待される。本報告は、微生物検査における選択分離培地の有用性を再認識させるものであった。

sasasa19x@yahoo.co.jp 0566485050

非免疫抑制者に発症した *Exophiala dermatitidis* による CLABSI の一例

◎塚本 晴可¹⁾、柘植 香里¹⁾、山元 梨歌¹⁾、百瀬 胡桃¹⁾、高橋 豊茂¹⁾、北村 勇¹⁾
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター¹⁾

【はじめに】*Exophiala dermatitidis* は、土壌や水などの湿潤環境に広く分布し、主に免疫抑制者に皮膚軟部組織感染症等を起こす黒色真菌として知られている。今回、非免疫抑制者に発症した *E. dermatitidis* による中心静脈ライン関連血流感染症（Central-line associated blood stream infection : CLABSI）の稀な症例を経験したので報告する。

【症例】65 歳、男性。既往歴は Parkinson 病。誤嚥性肺炎を繰り返しており、中心静脈栄養目的で右上腕に末梢挿入型中心静脈カテーテル（Peripherally Inserted Central venous Catheter : PICC）を留置されていた。

【臨床経過】発熱と痰を主訴に受診し、CT で左肺上葉に浸潤影を認め、誤嚥性肺炎と診断された。喀痰培養と血液培養を採取後、Tazobactam/Piperacillin で治療を開始した。第 4 病日に血液培養が陽性になり、塗抹鏡検で酵母様真菌を認めたため Micafungin が追加された。第 6 病日にサブカルチャーした培地に黒色真菌の発育を認め、CLABSI を疑い PICC 抜去および血液培養の再検を行った。抗真菌薬は Voriconazole に変更し 3 週間の投与を行った。

その後状態は改善し入院から約 7 週間後に退院となった。

【微生物学的検査】血液培養 3/4 セット(全て好気ボトル)が 79～84 時間で陽性になった。ヒツジ血液寒天培地、クロモアガーカンジダ培地、ポテトデキストロース寒天培地にサブカルチャー後、35℃24 時間培養では発育を認めず、48 時間培養で全ての培地にわずかに黒色コロニーの発育を認めた。質量分析装置 MALDI バイオタイパー-sirius (Bruker 社)にて *E. dermatitidis* と同定され、抜去した PICC 先端培養からも同菌が検出された。

【考察】*Exophiala* 属は二形性真菌であり培養初期は酵母様の形態を示し、塗抹鏡検では *Candida* 属と推定されやすい。しかし *Candida* 血症でよく使用されるキャンディン系薬剤が無効な場合が多く、検査技師から臨床への早期の情報提供が重要だと考える。

【結語】血液培養から酵母様真菌が検出された際は、培養陽転時間等を複合的に考慮し、*Candida* 属のみならず *Exophiala* 属も鑑別に挙げる必要がある。

連絡先：052-721-7171(内線 4323)

腭頭部腭石症患者から *Granulicatella adiacens* を検出した一例

◎湯浅 麻里¹⁾、東本 祐紀²⁾、中村 有見¹⁾、小原 知美¹⁾、杉浦 縁¹⁾
藤田学園 藤田医科大学ばんだね病院¹⁾、藤田医科大学²⁾

【はじめに】*Granulicatella adiacens* は NVS (nutritionary variant streptococci) の 1 つであり、現在 *Abiotrophia defectiva*、*G. adiacens*、*G. elegans*、*G. balaenopterae* の 2 属 4 菌種の存在が報告されている。NVS は栄養要求性連鎖球菌で発育に L-システインやビタミン B₆ を必要とする。口腔内や消化器粘膜に常在し、主に感染性心内膜炎や敗血症などの原因となることが知られている。今回我々は腭液から *G. adiacens* を検出した症例を経験したので報告する。

【症例】79 歳男性。20XX 年 6 月腹痛のため近医を受診。CT にて腭頭部に巨大腭石を認め腭石に伴う腹痛と診断。同年 7 月治療目的のため当院受診し、同年 9 月慢性腭炎に対する Frey 手術が行われた。

【微生物学的検査】術中に採取された腭液検体のグラム染色から染色性不良のグラム陽性連鎖球菌が検出された。羊血液寒天/チョコレート寒天分画培地（島津ダイアグノスティクス）を用い 35℃炭酸ガス環境下で 48 時間、HK 半流動生培地（極東製薬）で 35℃7 日間培養したが菌の発育を認めなかった。そこでブルセラ HK (RS) 寒天培地

（極東製薬）で 35℃嫌気条件下で培養し、4 日目で微小コロニーの発育を認め、質量分析装置（VITEK MS）にて *G. adiacens* と同定された。薬剤感受性検査は CLSI M45-A2 に準拠しミューラーヒントンブイヨンにストレプト・ヘモサブリメント‘栄研’および 0.001%ピリドキサル塩酸溶液を添加し、ドライプレート‘栄研’DP44（栄研化学）を使用した。PCG の MIC は $\leq 0.12 \mu\text{g/mL}$ で感性であった。

【考察】*G. adiacens* は NVS のため血液寒天培地には発育困難であり同定に苦慮することがある。今回好気培養や炭酸ガス培養で菌の発育を確認できず、グラム染色像から嫌気性菌を疑い同定検査を進めたことが有用であった。また薬剤感受性検査では CLSI に準拠した方法で実施し正確な結果を報告することが重要である。*G. adiacens* はペニシリン tolerance 株が存在するが本症例では PCG 感性であり、また抗菌薬治療をせず外科的治療のみで改善した。NVS に遭遇する機会があるため迅速かつ正確な同定・薬剤感受性検査が実施できる環境を準備する必要がある。

連絡先 052-323-5668