

血液培養から *Mycobacterium chelonae* complex を検出した 2 症例

◎安藤 諒¹⁾、藤田 裕美¹⁾、栃倉 葵¹⁾、石塚 爽香¹⁾、志田 幸江¹⁾、細貝 みゆき¹⁾、戸内 悠喬¹⁾、影向 晃²⁾
新潟市民病院¹⁾、新潟市民病院感染症内科²⁾

【緒言】*Mycobacterium chelonae* complex は、迅速発育菌群に属する非結核性抗酸菌（NTM）である。皮膚軟部組織感染症や免疫不全患者において日和見感染を引き起こすことが知られている。今回、血液培養陽性ボトルから抗酸菌を疑い、*M. chelonae* complex を分離、同定した症例を 2 例経験したので報告する。

【症例 1】70 代男性。糖尿病や慢性腎不全などの基礎疾患があり、維持透析を行っていた。足趾の壊死、臀部に褥瘡、挫創など体動困難による皮膚病変を多数有していた。呂律不良、低体温を主訴に当院へ緊急搬送された。入院時の血液培養が培養 5 日目で陽性となり、染色不良のグラム陽性桿菌を認めた。抗酸菌を疑いチール・ネルゼン染色を追加し陽性であった。分離培養 3 日目で血液寒天培地に微小コロニーが発育し、質量分析装置で *M. chelonae* と同定した。入院当初からメロペネムで治療を行っていたが、第 5 病日に死亡転帰となった。

【症例 2】80 代女性。ステロイド長期内服中、下肢潰瘍が数ヶ所存在しており、当院皮膚科にて治療中であった。食

欲低下、全身倦怠感を主訴に当院へ搬送された。入院時の血液培養が培養 7 日目で陽性となり、染色不良のグラム陽性桿菌を認めた。抗酸菌を疑い、チール・ネルゼン染色を追加し陽性であった。分離培養 3 日目で BTB 寒天培地に微小コロニーが発育、質量分析装置で *M. chelonae* と同定した。血液培養の結果報告後、イミペネム及びアミカシンによる治療が開始されたが、第 26 病日に死亡転帰となった。

【考察】グラム染色の結果から抗酸菌を疑い、チール・ネルゼン染色を追加することで播種性 NTM 症の診断につなげることができた貴重な症例であった。*M. chelonae* complex は環境中に生息し、外傷や刺青などがきっかけで皮膚軟部組織感染症を引き起こすとされ、糖尿病等の基礎疾患を有していたり、人工透析実施中、ステロイド長期内服中などの免疫抑制状態にある易感染性の患者では血液感染を起こし、重篤化しやすいとされている。今回のような長期ステロイド内服中などの免疫不全患者では、迅速発育菌群による播種性 NTM 症の関与も意識することが大切と思われた。 連絡先：025-281-5151（内線 2083）

血液培養陽性を契機に診断できた *Mycobacterium chelonae* による播種性感染症の1例

◎藤田 仁美¹⁾、小林 航太¹⁾、木須 貴之¹⁾、小野寺 佳子¹⁾
仙台市立病院¹⁾

【はじめに】*Mycobacterium chelonae* (*M.chelonae*)は、Runyon のグループIVに分類される迅速発育菌 (RGM)で、土壌や水などの環境中に広く分布している。免疫不全患者において日和見感染を引き起こし、4～6週間の潜伏期間を経て亜急性～慢性経過で皮膚軟部組織感染などの肺外疾患を引き起こすことが知られている。今回、血液培養で検出されたことを契機に診断治療できた症例を経験したので報告する。

【症例】80代男性。自己免疫性溶血性貧血でステロイドでの入院加療中に転倒し両肘・両膝を打撲。明らかな感染兆候はなく、原疾患も軽快したため4日後に退院となった。4週間後、右肘・右足背からの排膿、右膝・ふくらはぎの腫脹を認めたため外来受診し、血液培養2セット採取。さらに1週間後、右中指・右膝裏が腫脹し歩行困難となり再度外来受診し、当日血液培養から抗酸菌の陽性が判明したことから入院となった。

【細菌学的検査】血液培養はBACTEC FX(BD)で行い、148.5時間後に好気ボトル1セットが陽性となった。グラム染色で菌体を認めなかったため、遠心沈渣を羊血液寒天培地に

10 μ l塗抹し炭酸ガス培養を行った。2日後、極微小なコロニーの発育を少数認め、MALDI Biotyper (Bruker) でスコアは低いものの *Mycobacterium* となり、チールネルゼン染色陽性を確認し、*Mycobacterium sp.*と報告した。その後依頼していた外注検査で、*M.chelonae* と同定された。関節液・膿汁の一般培養からも *M.chelonae* が検出され、患者背景から *M.chelonae* による播種性感染症 (菌血症・関節炎・蜂窩織炎) と診断された。

【治療経過】菌種確定前はCAM、IPM/CS、AMKで加療開始され、薬剤感受性判明後はTOB、CAM、DOXYに変更され、その後CAM、DOXY2剤の療法に移行し、全身状態良好のため退院され現在も加療中である。

【まとめ】今回、血液培養から抗酸菌が検出されたことを契機に診断、治療ができた播種性 *M.chelonae* 感染症の症例を経験した。当院で血液培養から抗酸菌が検出された初めての症例であり、貴重な経験であった。

連絡先：022-308-7111(内線 3555)

Erysipelothrix rhusiopathiae による菌血症の一症例

◎長崎 幸生¹⁾、篠村 桃花¹⁾、対馬 亜美¹⁾、柴田 絵里子¹⁾、三上 英子¹⁾
青森県立中央病院¹⁾

【はじめに】*Erysipelothrix rhusiopathiae*（豚丹毒菌）は哺乳類や鳥類、魚介類が保菌しており、接触や本菌に汚染された食品、水などを介してヒトへの感染が成立する人畜共通感染症である。今回、血液培養から本菌を検出したので報告する。

【症例】70代女性。職業：漁業、主訴：発熱、既往歴：好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、大動脈解離、間質性肺炎数日前から腰痛あり、発熱および悪寒を認めたため当院救命センターを受診。来院時、体温 38.4℃、血圧 150/84 mmHg、脈拍 115/min。血液検査では WBC 12,000/μL、CRP 2.5 mg/dL と炎症所見を認めた。ステロイド内服歴もあり、易感染状態での尿路感染症を疑い、血液培養および尿培養が提出され、その後 CTRX 2 g 投与し、帰宅となった。BD BACTEC FX システム（日本 BD）による血液培養検査は、培養 14 時間後に嫌気ボトル 2 セット 2 本が陽性となり、グラム染色像は比較的短く細いグラム陽性桿菌であった。*Listeria* 属を考慮し、MALDI Sepsityper Kit を用いて MALDI バイオタイパー（BRUKER）による菌種同定検査を実施し

たところ *E. rhusiopathiae* と同定されたが、同定スコアが 1.69 と低かったため、グラム陽性桿菌と報告した。培養 17 時間後には好気ボトル 2 本も陽性となり、グラム染色像はやや弯曲した細めのグラム陽性桿菌であった。35℃、18 時間炭酸ガス培養後の羊血液寒天培地とチョコレート寒天培地に弱い α 溶血の微小コロニーを認め、MALDI バイオタイパーで再度 *E. rhusiopathiae* と同定されたため、AST に報告した。尿培養からは本菌は検出されなかった。

患者は入院となり、CTRX は継続投与され、第 7 病日後の血液培養は陰性であった。感染性心内膜炎（以下 IE）も疑われたが、画像検査にて IE が疑われる所見は認めなかった。

【まとめ】*E. rhusiopathiae* による菌血症を経験した。畜産業者や漁師などに多いとされ、本症例でも環境および摂食から感染したと思われる。本菌は敗血症における IE の併発が 50 % 程度、それに伴う死亡率が 40 % との報告があるため、迅速な結果報告をすることが重要と思われる。

連絡先 青森県立中央病院 細菌検査室：017-726-8278