

ステロイド加療中に見つかった *Nocardia elegans* による肺炎の一例

¹ 神戸大学 医学部 附属病院

○堀内 日佐世¹、松尾 裕央¹、山本 勇氣¹、大路 剛¹、岩田 健太郎¹

患者は嚢胞腎により4年前から透析導入となった80歳代日本人男性。右壊死性強膜炎加療目的で入院。ステロイドパルス療法施行後、プレドニゾロン40mg/day内服となっていた。入院当初は酸素投与なく動脈血酸素飽和度98%であったが、入院後より徐々に酸素化の悪化を認め、17日目には動脈血酸素飽和度95%であった。自覚症状に乏しいため、酸素投与のみで経過観察とされていたが、入院34日目にさらに酸素化が緩徐に悪化傾向にあったために施行した胸部CTで、左上区、舌区に空洞を伴う浸潤影を認めた。自覚症状としては労作時呼吸苦を軽度認める程度であり、喀痰の増加も伴っていなかった。喀痰及び気管支鏡下気管支洗浄液よりフィラメント様のグラム陽性桿菌を認め、培養結果より肺 *Nocardia* 症と診断した。入院37日目よりTMP/SMXで治療開始としたが、入院45日目(治療開始9日目)より血球減少を認めた為、MINOに変更となる。その後の治療経過は良好であり、入院49日目(治療開始後13日目)の胸部CTでは浸潤影の縮小を確認、入院68日目(治療開始31日目)に酸素投与中止可能となる。現在も治療継続中である。*Nocardia* の菌種については、16SRNA遺伝子の塩基配列解析により *Nocardia elegans* と同定した。*Nocardia elegans* 感染症は我々の検索範囲内では、世界で5例のみの報告であり、そのうち4例が肺感染症、1例が関節炎をおこしている。日本に於いては2例しか報告されておらず、まれな起因菌であるために若干の文献的考察をふまえ報告する。

共同研究協力者：Mosby Daniel (The University of Sheffield)、日下 荘一 (神戸大学 医学部 附属病院)、蓮池 俊和 (神戸大学 医学部 附属病院)、西村 翔 (神戸大学 医学部 附属病院)、五十嵐 涉 (神戸大学 医学部 附属病院)、羽山 ブライアン (神戸大学 医学部 附属病院)

Actinomyces 属による中枢神経感染症の2例

¹ 獨協医科大学病院 脳神経外科、² 獨協医科大学病院 感染制御センター

○安部 欣博¹、吉田 敦²、樽川 友美²、浅田 道治²、奥住 捷子²

【緒言】*Actinomyces* 属は口腔内や消化管内に常在する嫌気的性質の強い放線菌であり、通常、顔面・頸部、胸腹部に膿瘍様病変を生じる。中枢神経感染症は非常に少なく、我々の知る限り本邦ではこれまで8例である。今回我々は脳膿瘍例と髄膜炎例を経験した。

【症例1】69歳男性。胃癌・胃全摘術後で食道狭窄を繰り返し、食道ステント挿入が数回行われている。ふらつきを自覚した2週間後、左上肢の感覚異常を訴え、当院を受診した。左不全麻痺、歩行不能の状態であり、CT・MRIでは右頭頂葉にring enhancementを伴った径約3cmの多房性(3個)腫瘤状陰影を認めた。開頭による膿瘍摘出術を施行したところ、膿汁のGram染色で放線菌が観察され、好気・嫌気両方で発育する陽性桿菌と *Prevotella intermedia* が検出された。陽性桿菌の16S rRNAのシーケンス配列は *A. israelii* に一致し、PCG, ABPC, CTX いずれも感受性であった。その後麻痺は改善し、ABPCを6週間静脈内投与した後、3か月間AMPCの内服を行った。最終的に左指の機能障害のみを残し治癒した。

【症例2】66歳男性、大酒家、HBVキャリアー。左下顎歯痛が左顔面へ拡大し、さらに左顔面腫脹、頭痛を来とし、当院を受診した。発熱、頬部腫脹による開口制限、左下顎リンパ節腫脹、髄膜刺激徴候を認めた。髄液検査で多核白血球優位の細胞数の上昇を認めた(細胞数55/mm³、多核白血球82%)。左下7番歯の根尖性歯周炎と左咬筋への炎症波及があり、同部からの血行性播種による髄膜炎と診断した。血液培養で発育が遅い嫌気性のグラム陽性桿菌が検出され、16S rRNAでは *A. meyeri/odontolyticus* に99%一致した。抜歯を行うとともに抗菌薬療法を継続し、臨床症状は比較的すみやかに改善したが、髄液の異常所見が正常化するには時間を要した。

【考察・結語】中枢神経感染症の原因として本菌はもっと認識されるべきであり、遺伝子検査を用いた同定も適宜併用する価値があるといえる。