

慢性骨髄性白血病患者に発症した *Campylobacter insulaenigrae* 菌血症の一例

¹ 帝京大学医学部感染症内科

○妹尾 和憲¹、吉野 友祐¹、古賀 一郎¹、松永 直久¹、北沢 貴利¹、太田 康男¹

Campylobacter 属の多くはヒトに対し感染性を持ち、しばしば腸炎の原因として検出される。一方、新しい種である *Campylobacter insulaenigrae* は、主にアザラシなどの海洋哺乳動物に定着が確認されているが、ヒトに対する感染に関しては、2007年のChuaらによる報告(J Med Microbiol. 2007; 56: 1565-7.)が一例あるのみである。今回我々は慢性骨髄性白血病(Chronic Myeloid Leukemia; CML)患者に発症した *C. insulaenigrae* 菌血症の一例を経験した。【症例】87歳男性。CMLにて当院通院中であったが、3日間続く食欲不振・倦怠感・発熱を主訴に受診し、精査加療目的で入院となった。入院後血液培養採取ののち、敗血症の疑いとして CFPM2 g 12 時間毎で治療を開始した。治療開始後速やかに解熱し、血液検査上の炎症所見も改善。入院3日目にグラム陰性桿菌が血液培養より検出され、4日目に *Campylobacter* 属による菌血症と判明した。感染巣の検索を目的に施行した胸腹部造影CTで軽度の小腸浮腫所見を認めたが、心エコー検査を含む他の検査からは有意な所見は得られず、感染巣は不明であった。感受性結果より、入院7日目に ABPC2g6 時間毎へ抗菌薬を変更。以後も改善を続け、入院21日目で抗菌治療を終了とした。なお、検出された *Campylobacter* 属は、16SrRNAを用いたPCR法により *C. insulaenigrae* であることが判明した。【考察】*C. insulaenigrae* がヒトへ感染する例は非常に稀であるが、Chuaらの報告と合わせ、易感染宿主に限り感染しうる可能性が示唆された。また、本例では、下痢などの腸炎症状を伴わず、菌血症として発症した。*Campylobacter* の一種である *Campylobacter fetus* は、血管内皮との親和性が高く、感染性動脈瘤などの結果、菌血症として発症することが多いとされる。本例では明らかな感染巣は認めなかったが、同様の特性を持つ可能性も考えられた。今後症例を蓄積し、本菌の特徴を明らかにしていく必要があると考えられた。

Campylobacter fetus による特発性細菌性腹膜炎の一例

¹ 洛和会音羽病院 感染症科

○羽田野 義郎¹、土井 朝子¹

【症例】40歳男性 【主訴】発熱 下痢

【現病歴】アルコール性肝硬変でフォロー中の患者。入院7日前より全身倦怠感が出現し、食欲不振をきたした。入院2日前より発熱、腹痛が出現し当院受診、精査加療目的で入院となった。来院5日前に寿司を食べていた。

【経過】身体所見上腹水が著明であり、腹水穿刺を施行、混濁した腹水であり細胞数 4150 と著明な上昇を認めたが、腹部CTでは明らかな消化管穿孔は認めず、特発性細菌性腹膜炎としてセフトキシム 2g 8時間毎で治療開始とした。その後血液培養2セット、および腹水培養、便培養より螺旋状グラム陰性桿菌を検出し、血液培養、腹水培養より *Campylobacter fetus* を検出した。便培養は *Campylobacter jejuni* であった。*Campylobacter fetus* による特発性細菌性腹膜炎、菌血症および *Campylobacter jejuni* 腸炎と診断し、合計3週間の治療を行い終了とした。以後再発なく経過している。

【考察】*Campylobacter fetus* は微好気性の螺旋状グラム陰性桿菌であり、肝疾患や悪性腫瘍などの基礎疾患を伴うものが多い。本症例のように特発性細菌性腹膜炎をともなった報告は稀であるため文献的考察を含め報告する。(非学会員共同研究者:洛和会音羽病院 総合診療科 岩田啓芳 消化器内科 碓井文隆)