

21

帝王切開創部から *Mycobacterium fortuitum* が検出された 1 症例

◎太田 亜紀子¹⁾、佐々木 千鶴¹⁾、久田 恭子²⁾、小倉 絵梨奈¹⁾、清水 早苗¹⁾、押野 寛美¹⁾
福井県立病院¹⁾、福井大学医学部附属病院²⁾

【はじめに】*Mycobacterium fortuitum* は Runyon の分類 4 群に属する迅速発育抗酸菌で、土壌・水など自然界に広く存在し、皮膚軟部組織感染症の起炎菌となることが知られている。今回我々は、帝王切開創部より *M. fortuitum* が検出された症例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

【症例】30 代、女性。帝王切開術後 23 日目に創部下端の発赤・疼痛を主訴に受診。創部感染症として治療が開始された。同 26 日目には創部が離開、同 29 日目には膿性の浸出液を認めた。同 56 日目に創部から右鼠径部にかけて瘻孔が形成されていることが確認されたことから、同 64 日目にデブリドメントが施行された。

【細菌学的検査】帝王切開術後 26 日目に創部培養が提出され、coagulase-negative staphylococci (CNS) が検出された。同 56 日目に創部培養が提出され *Bacillus* sp. が検出された。同 64 日目に術中採取された膿培養が提出され、難染性のグラム陽性桿菌の発育を認めたため、チールネルゼン染色を

実施し抗酸菌であることを確認した。質量分析法および外部機関に依頼した DDH 法の両者において *M. fortuitum* と同定された。薬剤感受性試験は CLSI M24-A2 に準拠して行い、CFX、AMK、CPFX、MFLX、LZD、IPM に感性、TOB、CAM、MINO、ST に耐性であった。

【考察】今回我々は、帝王切開創部より *M. fortuitum* を検出した。本菌による感染症は非常に稀であり、本邦における皮膚非結核性抗酸菌症の約 10% を占めるとされる。本例においても既報と同様に瘻孔形成を伴う軟部組織感染を生じていた。本菌の同定にあたっては、DDH 法よりも質量分析法のほうが迅速に結果を得ることができ、適切な抗菌薬の選択に有用であった。難治性の軟部組織感染症では、非結核性抗酸菌の可能性も念頭において検査を進める事が重要であると考えられる。

連絡先：0776-54-5151（内線 2619）