尿中抗原検査が功を奏したレジオネラと肺炎球菌の重複感染肺炎の一例

◎福田 砂織¹⁾、松本 学¹⁾、大野 裕貴¹⁾、橋本 恵理子¹⁾、阿部 教行¹⁾、河野 久¹⁾、嶋田 昌司¹⁾、松尾 収二¹⁾
公益財団法人 天理よろづ相談所病院¹⁾

[はじめに]入院を要する市中肺炎の主な原因菌の一つに肺炎球菌があり重症時は敗血症や髄膜炎を引き起こす。レジオネラは、稀な原因菌で細菌性肺炎の治療薬で汎用されているβラクタム系薬が無効、また塗抹および培養検査は特殊検査が必要で検出が難しい。肺炎球菌と混合感染を起こした場合はレジオネラ肺炎の診断を遅らせ肺炎の難治化につながる可能性がある。今回、受診時はレジオネラ肺炎を疑う症例ではなく痰のグラム染色で肺炎球菌感染のみを疑ったが尿中抗原検出で早期にレジオネラ肺炎も重複していると診断できた症例を経験したので報告する。

[症例]70歳代男性。結核（15年前）、糖尿病（当院加療中）既往あり。温泉、公衆浴場など明らかな水源暴露なし。入院2日前は、尿路感染症治療のフォローの外来診療で元気にされており終診となった。その日の夜発熱、2日後高熱と咳を主訴に内分泌内科受診。レントゲン検査、血液検査、インフルエンザ抗原検査、肺炎球菌とレジオネラの尿中抗原検査および痰、尿培養提出。検査結果からレジオネラ肺炎と診断、即入となり Levofloxacin (LVFX)

投与され入院11日後軽快退院となった。

[細菌学的検査]レジオネラの尿中抗原陽性、肺炎球菌抗原陰性。膿性痰が提出され、グラム染色結果は肺炎球菌感染所見。至急報告当日、エンドトキシン検査（和光純薬）も依頼され2.9 pg/mL（基準値<0.8 pg/mL）と上昇を認めた。痰の培養結果は、肺炎球菌検出とGVPC寒天培地（極東製薬）4日培養により *Legionella pneumophila* を検出。肺炎球菌はLVFX感性であった。

[考察] 発症2日以内の場合、尿中抗原陰性の場合があり本症例は抗原検査、痰培養の所見よりレジオネラ肺炎発症後に肺炎球菌が2次感染したと推測される。レジオネラ尿中抗原検査は *L. pneumophila* serogroup 1 が対象であるが、レジオネラ肺炎の約半数がこの型であり2005年日本呼吸器学会ガイドラインに中等度肺炎には実施することが推奨されている。レジオネラ重複感染に遭遇することは稀であるが、的確な治療の一助として非侵襲性の検体を用いるレジオネラの尿中抗原検査は積極的に活用すべきだと再認識できた症例であった。[連絡先:臨床検査部 0743-63-5611]