

血液培養から *Dialister pneumosintes* を分離した子宮留膿腫の 1 症例

◎中辻 瑞穂¹⁾、岩崎 香織¹⁾、橋本 稚佳子¹⁾、西尾 久明²⁾、木下 愛³⁾、中村 彰宏⁴⁾、島田 典子¹⁾
滋賀県立総合病院¹⁾、滋賀県立小児保健医療センター²⁾、滋賀医科大学医学部附属病院³⁾、学校法人 天理よろづ相談所学園 天理医療大学⁴⁾

【はじめに】*Dialister pneumosintes* は人の口腔内、膣などに常在する偏性嫌気性グラム陰性桿菌である。歯周病等口腔内を侵入門戸とした敗血症や、脳膿瘍の報告がある。今回我々は血液培養より *D. pneumosintes* を分離した症例を経験したので報告する。

【症例】70代、女性。既往歴は上行結腸癌。上行結腸癌切除術後に局所再発し、化学療法を継続していたが腹膜播種と子宮頸部転移を認めていた。子宮頸部転移による不正出血に対して、止血目的の放射線照射のため通院中であった。20××年4月、39℃の発熱・下腹部痛を主訴に来院され、血液検査、尿検査、血液培養が施行された。LVFX 500mg/day を1日分処方され帰宅した。第3病日まで発熱が続いた為再診し経膣エコーが施行されたところ、子宮に著明な液体貯留を認め、子宮留膿腫が疑われた。排膿を試みたが転移性膿瘍のため排膿困難であり、細菌検査は施行されなかった。CTRX1g×2/day を8日間、LVFX 500mg/day を7日間内服され、解熱軽快した。また、第7、14病日には経膣エコーが再検され、液体貯留の増加がない

ことを確認した。

【細菌学的検査】来院時に採取した血液培養2セットのうち嫌気ボトル2本が培養47時間と48時間で陽性となった。グラム染色ではグラム陰性の短桿菌の形態を示した。サブカルチャー3日目でプルセラ HK 寒天培地に微小コロニーを形成した。生化学性状はカタラーゼ(-)、デスルフォピリジンテスト(-)、Rap ID ANA II にて同定不能であった。後日、MALDI Biotyper および 16S rRNA 遺伝子解析にて *D. pneumosintes* と同定された。

【考察】本症例では排膿困難のため膿瘍の培養は出来なかったが、子宮留膿腫が感染源である可能性が考えられた。*D. pneumosintes* による菌血症は報告例が少なく、本邦においても論文での症例報告は歯科口腔領域が感染源と考えられた1例のみである。*D. pneumosintes* は生化学性状では同定が困難であるが、質量分析器で同定が可能になったことにより、今後症例が蓄積され、歯科口腔領域以外での病原性が明らかになる可能性がある。当日は感受性結果も併せて報告予定である。(滋賀県立総合病院 077-582-5031)