

12 血液培養から検出されたインフルエンザ菌感染症の2症例

芹川 朝衣¹⁾、平井 舞¹⁾、島浦 峰子¹⁾
米倉 久剛¹⁾、谷口 義弘²⁾、加藤 幸久¹⁾
1) 福井赤十字病院 検査部 2) 同 小児科

【はじめに】 パスツレラ科ヘモフィルス属のグラム陰性短桿菌である *Haemophilus influenzae* (以下 *H.influenzae*) は、ヒトの上気道や口腔粘膜に定着し、副鼻腔炎、中耳炎、肺炎、髄膜炎等を引き起こす。*H.influenzae* は、菌体の周囲に莢膜を有する莢膜株 (a~f型の6種) と、莢膜を有さない型別不能株 (non-typable *H.influenzae* 以下 NTHi) に分類される。b型の莢膜をもつ *H.influenzae* b型 (以下 Hib) に対してはワクチンがあり、2008年12月より販売開始、2010年11月より5歳未満の小児が公費助成の対象となり、2013年4月より定期接種化された。今回、Hib ワクチンを接種していた小児が NTHi による菌血症を引き起こした症例を2例経験したので報告する。

【症例】 1例目は、発熱と痙攣のため当院を受診し入院となった症例である。上咽頭培養と血液培養提出した後、抗生剤投与開始した。入院2日後には解熱し、入院4日後には軽快退院となった。2例目は、当院に入院する一週間ほど前から痙攣と39℃台の発熱があり、近医を受診したが、軽減と憎悪を繰り返したため、精査・加療目的で当院紹介・入院となった症例である。入院後酸素マスク使用したが SpO₂=85%までしか改善せず、急性呼吸不全としてICU入室、気管挿管での人工呼吸管理となった。その後改善し、入院8日目に抜管でき、翌日にはICU退室、入院18日後には軽快退院となった。

【細菌検査所見】 1例目・2例目ともに、血液培養からグラム陰性短桿菌が検出された。ヒツジ血液寒天培地(日水)とチョコレート寒天培地(日水)にサブカルチャーし、チョコレート寒天培地にのみ、灰色のスムーズ型のコロニーが発育し *H.influenzae* と同定された。また、上咽頭培養からも *H.influenzae* が検出された。後日、血液培養から分離された菌株の血清型を調べたところ、NTHiの株であった。

【考察】 国立感染症研究所の報告では、近年の Hib ワクチンの導入により侵襲性インフルエンザ菌感染症 (以下 IHD) は減少したが、b型以外の莢膜株や NTHi による IHD の報告が注目されはじめている。今回我々が経験した症例では、血液培養より検出された *H.influenzae* は NTHi であったため、Hib ワクチンを接種したにも関わらず、菌血症を引き起こし、重症化する症例もあった。

IHD は Hib ワクチン接種導入の前後により、発症する莢膜型の種類に変化が起き、今後も Hib 以外の型の IHD が増加してくるであろうと推測される。また、ここ数年当院においては無菌的材料からの *H.influenzae* の検出なかったが、昨年2例続けて経験した。この症例をふまえて、血液培養のサブカルチャーにおけるチョコレート寒天培地の重要性を改めて認識し、さらに今後 IHD の莢膜型の調査を行っていくことが重要であると考えられた。

連絡先 0776-36-3630 (内線 7203)