

13 急激な経過を辿った *Clostridium septicum septicemia* の 1 例

○佐藤 慶子¹⁾ 畠山 菜々美¹⁾ 鈴木 妙子¹⁾
齊藤 宏文²⁾

1) 秋田赤十字病院 検査部 2) 同 血液内科

【はじめに】*Clostridium septicum* (以下 *C. septicum*) は土壌やヒト・動物の腸管内に存在する偏性嫌気性グラム陽性桿菌である。血液悪性疾患や腹部の固形癌を有する患者からの検出例が多い。ガス壊疽菌群に属し、免疫機能の低下した患者に非外傷性敗血症を起こすことがある。今回我々は急激に全身状態を悪化させた *C. septicum* 感染症を経験したので報告する。

【症例】69 歳男性、他院にて横行結腸癌術後フォロー中、平成 26 年 11 月 RAEB-1 の診断となる。同月から 12 月まで下腹部の蜂窩織炎と敗血症のため同院に入院、RAEB に対する加療のため当院入院となる。

【入院後臨床経過】第 5 病日未明より腹痛が出現し徐々に悪化。同日の CT 検査では S 状結腸での急性炎症性変化が考えられた。四肢チアノーゼの出現、アシドーシス進行と乳酸値上昇、肝臓・腎臓系検査値と炎症反応が進行性に増悪、血小板数著減、7 時間後の再 CT 検査では腸管の虚血性変化の拡大増悪と S 状結腸間膜に air bubble の出現を認めた。同日夜に緊急手術となったが明らかな壊死は認められず人工肛門作成のみとなる。術後より PMX+CHDF、抗菌薬投与開始となるも肺うっ血、肝腎機能悪化、貧血・血小板低値進行。第 11 病日の CT 検査では腹腔内・結腸に遊離ガス(+)、S 状結腸穿孔、肝臓の壊死や膿瘍を疑わせる所見を

認めた。ストーマ部位は徐々に壊死、術創付近に水泡も認められた。多臓器不全が進行し第 26 病日に永眠された。

【細菌学的検査】12 月 19 日血液培養検査実施、13 時間培養にて嫌気ボトルのみが陽転、ガス発生と溶血を認め大型のグラム陽性桿菌を確認した。サブカルチャー (嫌気培養) の結果、遊走する S 型集落の発育を認めた。集落の辺縁は縮れたフィラメント状を呈し、グラム染色では亜端在性卵円形の芽胞が確認された。市販同定キット RapID ANA II (7μコ) にて *C. septicum* と同定された。

【考察とまとめ】*C. septicum* による重症敗血症例では発症から死亡までの時間が 12～24 時間とされており、迅速診断と迅速かつ適切な抗菌薬投与および外科的処置が必要とされる。本症例は、腸管の炎症性部位が侵入門戸と考えられ、*C. septicum* の産生する α 毒素の作用により短時間で DIC、ALI/ARDS、さらには多臓器不全へ至ったと考えられる。検査値が時間単位で悪化する場合は、*C. septicum* の感染を疑う必要がある。本症例においては、特異的な集落性状より本菌を早期に疑い、菌種の同定確定前にその旨を臨床側へ伝えることが出来た。検査室内での情報伝達・連携を深め、臨床へ迅速な感染情報を提供する重要性を痛感した一例であった。

連絡先 018-829-5000(内線 5617)