症例

成人淋菌性結膜炎の2症例

岩田　明子[1)]　西野　真紀[1)]　矢野　雅彦[1)]　井上須美子[2)]

1）徳島赤十字病院　眼科
2）いのうえ眼科

要　旨

淋菌性結膜炎は新生児型と成人型がある。近年成人発症例が散見されそのほとんどが性行為感染症（Sexually transmitted disease：STD）であるとされている。今回我々は、成人の2症例を経験したので報告する。2症例とも著明な眼脂，充血，疼痛を主訴に受診し、眼脂培養でグラム陰性双球菌が分離した。ニューキノロン系及びセフェム系抗生物質に感受性を示したため、ニューキノロン系点眼に加え、セフェム系薬剤の内服とホスホマイシン点滴で1週間ほどで著明な改善を得た。淋菌性結膜炎は迅速な治療がなされなければ、角膜潰瘍や穿孔を生じる場合があるため、十分な問診や培養検査による適切な抗生物質の選択が必要である。

キーワード：淋菌、結膜炎、STD

はじめに

淋菌性結膜炎はグラム陰性双球菌である淋菌感染により発症する。成人例の多くは性行為感染症（Sexually transmitted disease：STD）と位置付けられている。近年、角膜潰瘍や角膜穿孔といった重篤な成人発症例の報告が散見されており、適切な抗生物質の選択を含め、迅速な対応が求められている[1)-3)]。重症化する要因として、ペニシリン耐性淋菌やニューキノロン耐性淋菌の存在が挙げられる[4)-8)]。今回、我々は成人の淋菌性結膜炎の2症例を経験したので、若干の考察を加え報告する。

症　例

症例1：19歳、男性

主　訴；右眼眼脂、疼痛。

現病歴；2002年3月19日夕方から右眼の眼脂、疼痛、羞明を自覚。3月20日に近医を受診し点眼薬を処方されたが、改善しないため3月21日に当院救急外来受診した。

既往歴・家族歴；特記すべきことなし。

生活歴；3月上旬に風俗店を利用。

初診時眼所見；右眼瞼球結膜には強い充血と膿性眼脂，乳頭形成，浮腫を認めた（図1）。また角膜には点状表層角膜炎を認め、右耳前リンパ節は腫脹していた。

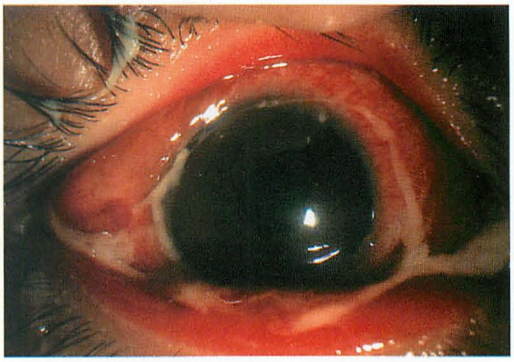

図1：結膜充血、多量の眼脂を認める。

経　過；眼脂の培養を行い、またグラム染色にてグラム陰性双球菌を検出したため淋菌性結膜炎を疑い、ニューキノロン系のオフロキサシン点眼を開始した（図2）。翌日、上眼瞼に偽膜形成していたため、セフェム系抗生物質内服を追加した。眼脂培養の結果、淋菌を検出しホスホマイシン，セフェム系，ペニシリン系，カルバペネム系，テトラサイクリン系およびニューキノロン系抗生物質に感受性を示した（表1）。3月25日には、眼脂，乳頭は減少し著明な改善を認めたが、充血が残存していたため点眼のみ続行し、4月19日にほぼ消失した（図3）。

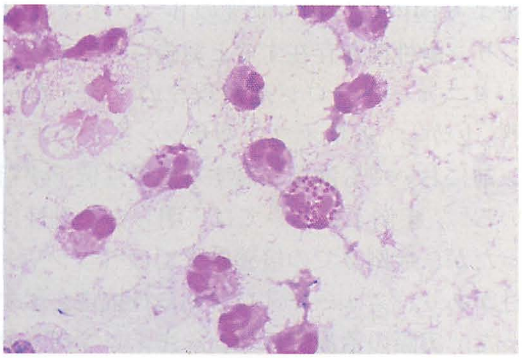

図２：好中球の細胞質内にグラム陰性双球菌を多数認める。

表１　症例１における眼脂の薬剤感受性試験結果

Sulbactam/Cefoperazone（スルペラゾン®）	S
Sulbactam/Ampicillin（ユナシン®）	S
Meropenem（メロペン®）	S
Minocycline（ミノマイシン®）	S
Fosfomycin（ホスミシン®）	S
Levofloxacin（クラビット®）	S

S：susceptible

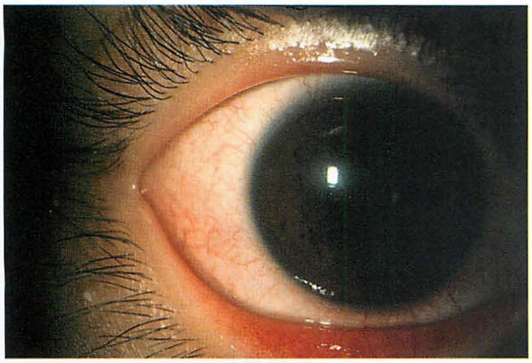

図３：軽度の結膜充血を残すのみである。

症例２：19歳、女性

主　訴；右眼眼脂，疼痛，充血，眼瞼腫脹

現病歴；2002年８月26日夕方から右眼の眼脂を自覚。翌朝より疼痛，充血が出現したため８月27日に近医を受診し、ニューキノロン系レボフロキサシン点眼が処方された。翌28日、改善されないためセフェム系点眼が追加され、眼脂培養が施行された。翌29日にはセフェム系抗生物質点滴が施行されたが、37.2℃の発熱や耳前リンパ節腫脹，眼瞼腫脹を認めたため、当科に紹介された。

既往歴・家族歴；特記すべき事なし。

生活歴；猫を飼育している。交際相手が最近、風俗店を利用。

初診時眼所見；右眼瞼腫脹や膿性眼脂，眼瞼球結膜の充血，上眼瞼結膜に偽膜を認めた（図４、５）。眼窩蜂窩織炎，猫ひっかき病などの可能性も考え眼窩・副鼻腔のCTを撮影したが特に異常は認めず、何らかの結膜炎を疑い眼脂のグラム染色，培養を施行した。

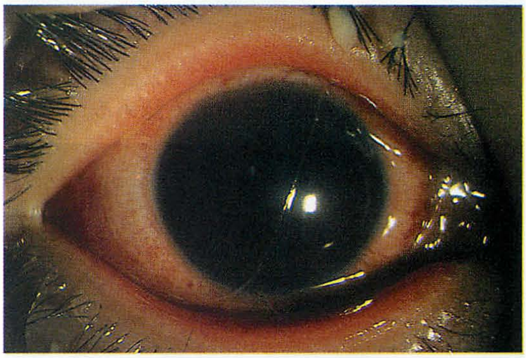

図４：結膜充血、眼脂を認める。

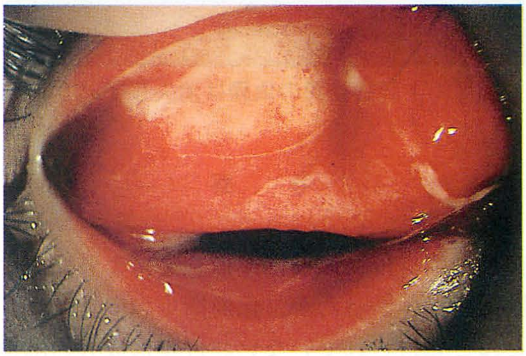

図５：上眼瞼結膜に偽膜を認める。

グラム染色、培養の結果は、当科初診前に抗生物質の投与がなされていたこともあり、陰性であったが、所見からは淋菌性結膜炎を強く疑わせるものであったため、前医からの点眼治療に加え、ニューキノロン系オフロキサシン眼軟膏，セフェム系抗生物質の内服を追加し、翌日から２日間ホスホマイシンの点滴を行った。９月２日には眼瞼腫脹や眼脂，偽膜は消失し、結膜充血を認めるのみとなった。同日、前医から連絡があり８月28日の眼脂培養結果にて淋菌が検出され、ペニシリン系に感受性を示しニューキノロン系レボフロキサシンには抵抗性を示したとのことであった。９月５日にはわずかな充血を残すのみとなった（図６、７）。

図6：軽度の結膜充血のみ認める。

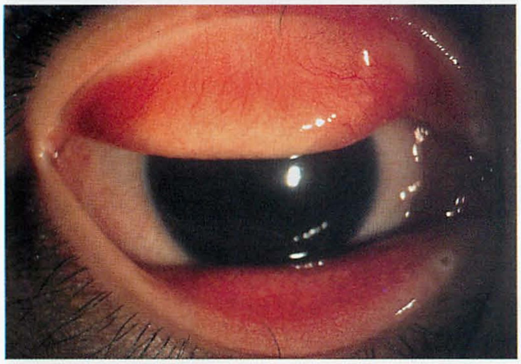

図7：上眼瞼結膜の偽膜は消失している。

考　察

淋菌性結膜炎は、以前は産道感染により発生する新生児膿漏眼が多かったが、保健衛生の向上により現在はほとんど報告されていない。近年は成人の淋菌感染症が散見され、性風俗店の増加に伴い1955年以降本邦では10数例が報告されている[1)-3) 9)-15)]。症例1では、風俗店利用後10日程で発症しており淋菌の潜伏期間とほぼ一致している。淋菌性結膜炎の主症状である著明な眼脂や充血，眼瞼腫脹は、ウイルス性結膜炎やSTDであるクラミジア結膜炎でもみられるが、生活歴から本症例はSTDが強く疑われ、またクラミジア結膜炎に特徴的な結膜円蓋部の堤防状濾胞を認めなかったため、淋菌性結膜炎の可能性を考えた。

淋菌性結膜炎は、治療時期が遅れると角膜潰瘍や角膜穿孔といった重篤な合併症を生じるため、迅速で適切な抗生物質の選択が重要である[16)]。その為には検体を適切に採取、培養し感受性を知る必要がある。淋菌は、寒冷，乾燥，消毒薬に弱いため直接培地に塗布するのが望ましいとされており、症例2のように前医で抗生物質の点眼が処方されている場合は検出が困難な場合もある[17)]。

従来より国内には10%前後のβ-ラクタマーゼ産生ペニシリン耐性菌が存在すると報告されており、これにかわりニューキノロン剤が現在の主流となっている[18)-20)]。しかし、近年オフロキサシンを含むニューキノロン剤においても淋菌に対する感受性低下が指摘されている[6)]。症例1においては、明らかな耐性は認めなかったが、症例2での培養結果ではペニシリン系に感受性があり、ニューキノロン剤に抵抗性を示す結果となった。実際の治療ではニューキノロン剤とセフェム系抗生物質にて改善を認めており、感受性試験と一致しない面もあるが治療に抵抗性を示す例では、感受性が重要な意味を持つと考えられる。また、実際の臨床では感受性結果が判明する前に、治療開始する必要があるため、まずは広域スペクトルを持つ抗生物質を選択せざるを得ないことが多いのも事実である。また多くの場合、点眼や眼軟膏といった局所投与だけでは不十分であり、内服，点滴などの全身投与が必要となる[16)]。

STDを診断する場合、生活歴の問診は重要な根拠となる。その際、性行為の有無など非常にプライベートな内容になるため、患者が答え難い場合もあり、注意深く繰り返し問診を行う必要がある。また本症例では尿道炎，子宮頚管炎は認められなかったが、結膜炎を生じた場合に合併することが多く、全身的な検索も必要となる[17)]。さらにSTDの治療の基本であるパートナーの治療も不可欠である。淋菌感染症は、1980年代半ばから減少し、1992年より行われたAIDSキャンペーン以降さらに減少傾向にあるが、STDに対する知識の更なる向上が望まれる。

おわりに

今回、我々は、成人の淋菌性結膜炎の2症例を経験し、抗生物質の局所投与、全身投与にて改善を得た。

文　献

1）南田一枝，酒井雪枝，田中宣彦：角膜潰瘍を伴った淋菌性結膜炎の成人例．眼科　24：1113－1115, 1982

2）武田　錬，岩城陽一，小嶋嘉生，他：成人にみられた角膜潰瘍を伴う淋菌性結膜炎の1例．眼臨 81：1027，1987

3）星川徳行，三宅　彰，木下英彦，他：Sexually

transmitted disease と考えられた淋菌性結膜炎の1例．眼科　40：727－730，1998
4）小野田洋一，三井一子，小原　寧，他：国内でのβ-lactamase 産生淋菌（PPNG）の検出について．Chemotherapy　27：265－268，1979
5）岡崎武二郎，町田豊平，小野寺昭一：1981年に分離された淋菌の薬剤感受性およびβ-lactamase 産生淋菌について．感染症学誌　57：205－211，1983
6）岡崎武二郎，町田豊平，小野寺昭一，他：ニューキノロン剤耐性淋菌の検出．日性感染症誌　4：86－93，1993
7）岡崎武二郎，町田豊平，小野寺昭一，他：ニューキノロン剤耐性淋菌の検出（第2報）．日性感染症誌　5：86－93，1994
8）小野寺昭一：ニューキノロン薬耐性リン菌．臨床検査　40：720－722，1996
9）篠塚清志：膿漏眼の1例について．眼臨　62：136－138，1968
10）松本健二，秦野　寛，田中直彦：淋菌性結膜炎の2症例，眼紀　34：2128－2132，1983
11）久保田敏昭，野村恒民，古川　博，他：成人に発症した淋菌性結膜炎（膿漏眼）の2例．眼紀　35：219－224，1984
12）岩城陽一，猪口隆洋：ペニシリナーゼ産生菌による淋菌性結膜炎の成人例．眼紀　37：1292－1295，1986
13）山本嘉彦，麻薙　薫，大塚　裕，他：淋菌性結膜炎の3例．眼臨　81：590，1987
14）凪見宣生，加藤有紀子，内田幸男：成人淋菌性結膜炎の1例．眼臨　82：31－34，1988
15）永田正子，小野眞史，永堀通男，他：成人淋菌結膜炎の2症例．眼紀　50：301－305，1999
16）Philippe Kestelyn, Jos Bogaerts, Anna M. Stevens et al：Treatment of adult gonococcal keratoconjunctivitis with oral norfloxacin. Am J Ophthal　108：516－523，1989
17）戸田忠雄，武谷健二：戸田細菌学，267－264，南山堂，東京，1979
18）鈴木宣民：淋菌性膿漏眼の1例．眼臨　60：171，1966
19）富田一郎，中島　一，鈴木　卓：新生児膿漏眼の1例および最近の若松病院における淋疾の動向．眼臨　59：498，1964
20）沖永公江，久保田伸枝：新生児淋菌性結膜炎の1例．眼臨　70：4－6，1976

Two Cases of Adult Gonococcal Conjunctivitis

Akiko IWATA[1)], Maki NISHINO[1)], Masahiko YANO[1)], Sumiko INOUE[2)]

1）Division of Ophthalmology, Tokushima Red Cross Hospital
2）Inoue Eye Clinic

Gonococcal conjunctivitis is classified into neonatal and adult types. Most cases of adult gonococcal conjunctivitis reported recently were classified as sexually transmitted disease (STD). This study reports the cases of 2 adult patients with gonococcal conjunctivitis that we examined. Both patients consulted our hospital with chief complaints of severe eye discharge, hyperemia, and pain, and Gram-negative diplococci were cultured from the discharge. Since they were sensitive to quinolones and cephems, treatment with oral cephems and drip infusion of fosfomycin was performed for 1 week, in addition to quinolone eye drops. Consequently, the symptoms were markedly improved. Gonococcal conjunctivitis may result in corneal ulcer or perforation when not treated rapidly. Therefore, sufficient interview of patients and appropriate selection of antibiotics based on the results of culturing are important.

Key words：Gonococcus, conjunctivitis, STD

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 8：106－109, 2003