

PC-454

Aspergillus fumigatus による真菌性眼内炎の 1 症例

大阪赤十字病院 臨床検査科¹⁾、血液内科²⁾、眼科³⁾

○市村 佳彦¹⁾、澤田 有美¹⁾、畑 諒祐¹⁾、山田 美智子¹⁾、山崎 真実¹⁾、遠山 峰子¹⁾、酒巻 太郎²⁾、金子 仁臣²⁾、田口 朗³⁾

【はじめに】*Aspergillus* 属は、自然環境中に広く生息し、土壌・空中などから分離され、侵襲性・非侵襲性の感染症を引き起こす。今回、*A.fumigatus* による真菌性眼内炎を経験したので報告する。

【症例】60 歳代、女性。主訴：発熱、視力低下。既往歴：数年前に AML を発症し、骨髄移植を実施。以降慢性 GVHD の加療の為、当院血液内科にフォロー中。現病歴：両目のかすみ、疼痛・充血を自認の為、当院眼科を受診。眼圧上昇・角膜混濁を認め、ブドウ膜炎を疑い治療開始するも前房内の炎症が改善されなかった。治療経過より真菌性眼内炎が疑われたので、抗真菌薬点眼及び点滴療法が実施される。加療中、症状の悪化は治まるが、硝子体混濁が非常に強い為、手術適応となる。術後は、視力回復認め、基礎疾患の経過も良好で、後日退院となる。現在は外来にて経過観察中である。

【微生物学的検査】術中採取の硝子体及び前房水が培養に提出された。検体より菌糸体様のものを確認。単染色を実施し、隔壁を有する菌糸体を認めた。培養には PDA(ニッスイ)を使用し、培養 2～3 日後に緑色のコロニーの発育を認めた。掻き採り標本にて、頂囊を含む分生子頭を認めた。その形態的特徴から *A.fumigatus* を疑ったが、詳細な同定・感受性検査は主治医を通して、千葉大学真菌医学研究センターに依頼した。結果は *A.fumigatus* であった。

【まとめ】アスペルギルス症の多くは、肺病変を主とするが、本症例では眼内炎を発症した為、播種性の感染が考えられた。しかし、肺病変及び角膜外傷は特になく、感染源は特定できなかった。糸状菌の感受性試験の標準法は、確立されているものの判定基準などの問題もあり、外部委託も含めた検討も必要かと思われる。

PC-456

血液培養陽性液のグラム染色によるブドウ球菌属の形態学的鑑別

石巻赤十字病院 臨床検査課

○尾池 泰典¹⁾、大友 尚美¹⁾、佐々木 直美¹⁾、永岡 華絵¹⁾

【目的】血液培養検査は感染症の診断・治療において重要であり、迅速に臨床に報告する必要がある。血液培養からの検出菌において、*Staphylococcus aureus* (以下 *S.aureus*) と Coagulase-negative-*Staphylococci* (以下 CNS) の鑑別は、治療方針が異なるため臨床重要である。既にいくつかの施設で、血液培養陽性液のグラム染色によるブドウ球菌属の鑑別の有用性が報告されているが、当検査室でも菌の大きさと cluster の重積所見で鑑別可能かレトロスペクティブに検討した。

【対象と方法】対象期間は 2014 年 3 月～2014 年 4 月とした。Bact/ALERT3D (シスメックス・ピオメリュー) で血液培養を行い、陽性となった SA ボトル (好気培養) 19 例、SN ボトル (嫌気培養) 4 例をフェイバー法 (ニッスイ) でグラム染色を行った。*S.aureus* の推定基準は、SA ボトルでは菌の大きさが $1 \mu\text{m}$ 以上で cluster が非常に密であるとし、SN ボトルでは菌の大きさが $1 \mu\text{m}$ 未満で cluster が 100～300 の菌で形成されている形態とした。CNS の推定基準は、16 までの菌による cluster の重積とし、SA ボトルでは菌の大きさが $1 \mu\text{m}$ 未満、SN ボトルでは菌の大きさが $1 \mu\text{m}$ 以上とした。菌の大きさでの判定に苦慮した例は cluster の重積所見により推定した。推定は 3 名の検査技師で行い、グラム染色による推定と培養による同定菌種の一致率を算出した。

【結果】グラム染色で *S.aureus* と判定された 16 例は、培養で *S.aureus* 14 例、CNS 2 例と同定された。グラム染色で CNS と判定された 7 例は、培養で *S.aureus* 3 例、CNS 4 例と同定された。グラム染色と培養の一致率は 78%、*S.aureus* と推定時の感度は 82%、特異度は 67%であった。

【結論】他施設からの報告よりは低い感度・特異度であったが、当検査室でも血液培養のグラム染色所見によりブドウ球菌属の鑑別は可能であると考えられた。今後症例数を増やし臨床に報告できるよう努めたい。

PC-455

血液培養より分離された *Leptotrichia trevisanii* の 1 例

岐阜赤十字病院 検査部¹⁾、血液内科²⁾、岐阜大学生命科学総合研究支援センター 嫌気性菌研究分野³⁾、岐阜赤十字病院 感染症科⁴⁾

○森田 恵理¹⁾、波多野 祐司¹⁾、林 聡¹⁾、福野 賢二²⁾、田中 香お里³⁾、伊藤 陽一郎⁴⁾

【はじめに】*Leptotrichia* 属はヒトの口腔内、腸管及び生殖器に常在する嫌気性グラム陰性桿菌である。今回血液培養より *L. trevisanii* を分離した症例を 1 例経験したので報告する。

【症例】74 歳、女性。2012 年 7 月に急性骨髄性白血病 (AML) と診断され紹介となった。5 q-症候群から移行した AML 及び肺癌の疑いと診断した。レナリドミド治療により AML は完全寛解となったため、引き続き縦隔リンパ節生検を行ったところ肺腺癌と診断された。肺腺癌による骨痛があるため化学療法目的で 2013 年 1 月に再入院となった。

【微生物学的検査】血液培養 1 セットが提出され (提出時の白血球数 $500/\mu\text{l}$)、36 時間後に好気ボトルのみ陽転。グラム染色にてグラム陰性に染まる長い紡錘形の桿菌を認めた。分離培養は、好気培養に加え、嫌気、炭酸ガス培養を追加。培養の結果、嫌気培養と炭酸ガス培養にのみ発育を認めた。RapIDANII を用いて菌株の同定を試みたが同定不能となり、16SrRNA 遺伝子解析により *L. trevisanii* と同定された。

【まとめ】血液疾患や悪性腫瘍における極度な好中球減少は様々な常在菌による敗血症を引き起こす。その中には従来の検査室では同定できない菌種も多数存在し同定検査における遺伝子解析の必要性を改めて感じた。また偏性嫌気性菌である *L. trevisanii* が好気ボトルのみから検出されたが特徴的なグラム染色所見より嫌気性菌を強く疑うことができ、グラム染色の重要性を再確認した貴重な 1 症例と考えられた。

PC-457

クリオプレシピテートによる新鮮凍結血漿使用削減効果について

徳島赤十字病院 検査部¹⁾、血液科²⁾、麻酔科³⁾

○立川 敏治¹⁾、松下 圭佑¹⁾、板東 百合子¹⁾、原 朋子²⁾、當別當 庸子³⁾

【目的】当院では 2012 年 2 月より心臓血管外科手術における大量出血を防ぐためにクリオプレシピテートを製造し、術中使用するようになった。そこで、今回クリオプレシピテートの使用前と使用後における赤血球製剤 (RCC) 及び新鮮凍結血漿 (FFP) の使用状況を検討した。

【方法】RCC と FFP の使用状況を各科別、年度別に比較した。

【結果】大量出血が予想される手術においては、あらかじめ FFP が予約されていたが、クリオプレシピテートにより出血がコントロール出来るようになって、FFP の予約がなくなり、その影響で FFP の使用量が減少した。また、RCC も使用頻度は変わらないが使用量は減少した。

【考察】1. 心臓血管外科手術におけるクリオプレシピテートの使用は FFP 及び RCC の使用量を減少させた。また、新鮮凍結血漿は包括対象の注射薬で輸血しても診療報酬は発生せず、輸血しないことで解凍、輸血などに関する業務の軽減に貢献した。2. FFP/RCC 比は 0.25 から 0.18 まで下がり、輸血管理料加算の取得条件がさらに緩和された。3. アルブミン等の国内需給のための原料確保にも貢献できた。