

血液培養より *Listeria monocytogenes*  
を検出した 1 症例

○押元雄一 屋代紘 松永悠里 土井雅大  
橋本幸平 山田智 戸口明宏 大塚喜人  
(医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 臨床検査部)

〔序文〕 *Listeria monocytogenes* は通性嫌気性 GPR であり、一般に通過菌であるものの易感染性宿主は感染リスクが高いとされている。また、ときに敗血症、髄膜炎などを発症させる。今回、発熱を主訴に来院した CKD の患者血液より本菌を検出した 1 症例を経験したので報告する。

〔症例〕 2007 年より CKD にて通院中の 82 歳男性。前日に倦怠感が出現し、悪寒戦慄を伴う発熱を主訴に救急外来を受診。各種検査、臨床所見から急性前立腺炎を疑い血液培養 (BACTEC) 2 セットを採取し、CTX 2g/24h で治療を開始した。

〔微生物学的検査〕 嫌気ボトル 1 本が約 16 時間で、陽転し、運動性があり、一部に脱色傾向を認める Coryneform よりやや小さめのグラム陽性短桿菌を認めた。嫌気性菌も考慮したが、*L. monocytogenes* と推定した。速やかに臨床側に報告したことで ABPC 2g/6h の追加投与が開始された。培養は TSA II 5% ヒツジ血液寒天培地/BTB 乳糖加寒天培地 (BD) を用いて炭酸ガス培養を行った。同定は MALDI Biotyper (BRUKER) を用い *L. monocytogenes* と同定し Bioscore:2.215 であった。抗菌薬感受性検査はドライプレート ‘栄研’ に MHB (ウマ溶血液添加) を用いて、24 時間、35℃、好気培養にて微量液体希釈法で実施した。感染源は不明で 2 週間の治療を終了し、軽快退院となった。

〔まとめ〕 血液培養陽転時に *L. monocytogenes* を推定し、速やかに抗菌薬の追加投与を行うことで、有効な治療が早期に開始できた 1 症例を経験した。また積極的に血液培養を採取したことで本菌を検出し、血液培養採取の重要性を改めて感じさせられた症例であった。

連絡先：04-7099-2323 (直通)