

非特徴的鏡検所見の *Fusobacterium* 属
菌を血液培養より検出した 1 例

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

[序文] *Fusobacterium* 属菌は嫌気性 GNR で、ヒトの消化管に常在するが、ときに膿瘍形成の原因となる。今回、*Fusobacterium mortiferum* による菌血症を経験したので報告する。

[症例]10 年前に未手術の憩室炎歴のある 53 歳男性。
[経過]10/1 に急性の腹痛、嘔吐、発熱、悪寒戦慄を主訴に救急受診。血液培養、各種検査が施行され、ウイルス性胃腸炎の疑いで整腸剤、解熱鎮痛剤の処方にて帰宅となった。翌日、血液培養が陽転し入院の方針となった。生卵の摂取歴が判明したためサルモネラ腸炎が疑われ、抗菌薬治療(CTRX 2g/q24hr)が開始された。血液培養経過から憩室炎の再発が考えられ、MNZ 500mg/6hr が追加された。10/8 より SBT/ABPC 3g/6hr のみに変更され、14 日間の抗菌薬治療後に終診となった。

[微生物学的検査]10/2 に血液培養 2 セット(BD)のうち 1 セット、嫌気ボトルが約 17 時間で陽転し、グラム染色で腸内細菌科が推定される GNR を認めた。翌 10/3 に 2 セット目の嫌気ボトルが陽転し前日と同様の所見が認められた。しかしこの時点で 10/2 より炭酸ガス培養していた培地に菌の発育が認められず、この経過から嫌気性菌の可能性を強く考えた。直ちに嫌気培養を開始したところ 48 時間で発育を認め、MALDI Biotyper(BRUKER)にて *Fusobacterium mortiferum* と同定された。

[考察]今回、血液培養より *F. mortiferum* が検出された 1 例を経験した。*F. mortiferum* は多形性の GNR であり、形態的に腸内細菌科との鑑別は困難であった。血液培養から腸内細菌科が推定されるべく染色性の良い GNR が検出されたとしても、*F. mortiferum* の存在を考慮しなければならない。

連絡先:04-7099-2323