

平成23年度千臨技精度管理報告 微生物

試料2 乳腺からの分離菌の同定

千臨技微生物研究班 精度管理担当

村田生太 静野健一 里村秀行

中沢武司 高橋弘志

【使用菌種】

Corynebacterium kroppenstedtii

【目的】

*C.kroppenstedtii*は脂質好性菌で、肉芽腫性乳腺炎、乳輪下膿瘍などの原因菌としてこの数年の間に報告され注目されている。

昨年4月の研修会でも勉強会で紹介

一方市販の同定キットでは同定不可能
臨床の場で直面した場合に患者背景などから本菌種
を推定することができるか？

【方法】

*C.kroppenstedtii*を生理食塩水に懸濁させ、綿棒(カルチュレットEZ)を用い、4 の環境下において各施設に配布。分離・同定を実施する際の情報として臨床症状や患者情報を付記し、各施設の判断において、直接綿棒を適当な培地に接種し、分離培養・同定検査を実施。

【評価法】

推定菌名または最終報告菌名を評価

A評価(10) : *C.kroppenstedtii* または脂質好性の
コリネバクテリウムを推定・報告

B評価(5) : *Corynebacterium*属菌までを推定

C評価(0) : その他の菌を推定・最終報告

各施設で使用した分離培地、同定方法をアンケートとして集計

【成績】

A評価(10点)	19施設	43.2%
B評価(5点)	14施設	31.8%
C評価(0点)	11施設	25.0%
計	44施設	100%

C評価の報告菌名

Staphylococcus capitis 、 Streptococcus sp. 、
Actinomyces odontolyticus 、連鎖球菌 各1施設

【使用培地組み合わせ】

血寒・チョコ・BTB・嫌気	: 9施設
血寒・チョコ・嫌気	: 7施設
血寒のみ	: 5施設
血寒・チョコ	: 4施設
血寒・チョコ・BTB	: 4施設
血寒・BTB・嫌気	: 2施設
血寒・嫌気	: 1施設
血寒・チョコ・半流動	: 1施設
血寒・チョコ・BTB・半流動	: 1施設
血寒・BTB・嫌気2枚	: 1施設
血寒・チョコ・マッコンキー・嫌気2枚	: 1施設
血寒・チョコ・BTB・嫌気・カンジダ・MRSA	: 1施設

注) BTB: ドリガルスキー

半流動: GAM半流動培地 or HK半流動培地

カンジダ: クロモアガーカンジダ、MRSA: 極東MDRS-K培地

【使用同定キット・方法】

BD BBL クリスタルGP	:	14施設
API Coryne	:	11施設
用手法 (グラム染色, カラーゼ試験等)	:	7施設
アムコRap ID CB Plus	:	3施設
アムコRap ID ANA (嫌気用)	:	1施設
自動機器 Phoenix	:	1施設

- ・API Coryne 同定コード報告: 7施設
エスクリン分解: (+) 5施設
(-) 2施設
- ・BD BBL クリスタルGP 同定コード報告: 5施設
エスクリン分解: 全ての施設で (-)
内3施設に再検査を依頼 再検も全て (-)!

報告されている乳腺感染症に関係する Corynebacterium属

非親油性種

Corynebacterium striatum

Corynebacterium minutissimum

Corynebacterium amycolatum

親油性種 Corynebacterium kroppenstedtii

Corynebacterium accolens

・エスクリン分解能陽性, ウレアーゼ陰性, 硝酸塩還元能陰性で識別

CASE REPORT

Corynebacterium accolens Isolated from Breast Abscess: Possible Association with Granulomatous Mastitis Lei M. N. Ang^{1*} and Hamish Brown²
Journal of Clinical Microbiology, May 2007, p. 1666-1668, Vol. 45, No. 5 Clinical Microbiology

【 *C.kroppenstedtii*を疑うポイント】

- ・乳腺炎、乳輪下膿瘍由来の膿からの分離
- ・発育の遅いグラム陽性桿菌脂質好性の発育
- ・同定キットで同定されない(コードがない)
- ・エスクリン分解陽性(但しBD BBL クリスタルGPでは偽陰性となる可能性が強い)
- ・薬剤感受性試験結果は各薬剤ともに良好

【 *C.kroppenstedtii*治療上の注意 】

本菌の薬剤感受性の特徴としては、測定上多くの抗菌薬に感受性を示す。

脂肪親和性が高く乳腺に感染病巣を形成することから、ペニシリン系やセフェム系など水溶性抗菌薬の移行は難しいと考え、脂溶性の高い抗菌薬(マクロライド系、テトラサイクリン系、ニューキノロン系)による治療が望ましいとされている。

(Medical Technology 2010年10月号より)