

同定困難とされる *Helicobacter cinaedi*に関する検討

橋本 幸平¹⁾、戸口 明宏¹⁾、栗原 真澄¹⁾、高木 理江¹⁾、
山田 智¹⁾、古村 絵理¹⁾、小栗 豊子¹⁾、細川 直登²⁾、
大塚 喜人¹⁾

1) 亀田総合病院 臨床検査部

2) 亀田総合病院 総合診療・感染症科

はじめに

*Helicobacter cinaedi*は市販の同定キットでは同定困難なことが多く、16S rRNAの塩基配列解析で同定されることが多い。

塩基配列解析まで行わず、検査室内で実施可能な検査と患者背景から *H.cinaedi* と報告することが可能か検討した。

対象

2009年3月から2011年7月までに *H.cinaedi* が
血液培養 (BACTEC FX/BD) より検出された10
症例。

(40歳 ~ 85歳の男性9名、女性1名)

患者情報

外来患者3名、入院患者7名

10名中9名で蜂窩織炎

10名中8名で発熱(37 ~ 39)

患者背景として関節リウマチ、透析、肺小細胞がんなど。(基礎疾患がない患者4名含む)

微生物学的検査

全て好気性ボトルから陽性

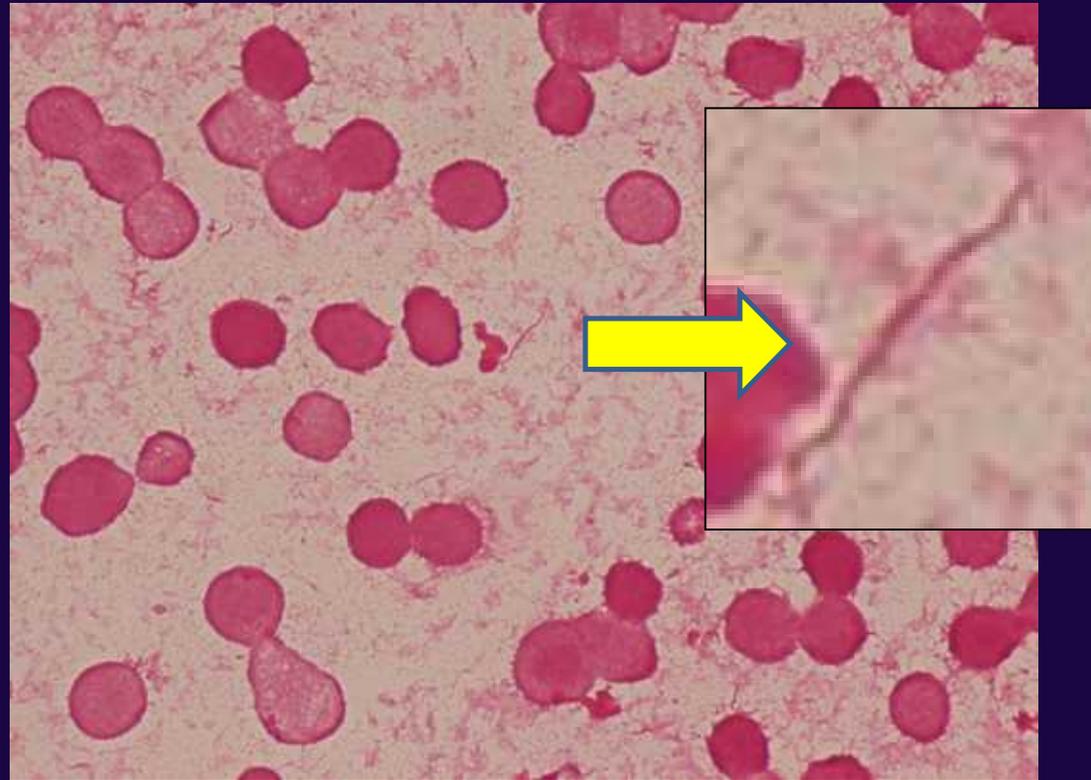
陽転までの日数: 3日 ~ 6日 (平均4.8日)

TSA5%ヒツジ血液寒天培地 (BD) で35 微
好気培養を行い、3 ~ 5日で半透明のフィル
ム状コロニー

CCDA培地には非発育



グラム染色所見



グラム染色所見で**染色性の弱い3～5巻**
のグラム陰性らせん状桿菌

コロニーの性状



TSA5%ヒツジ血液寒天培地 (BD) で35℃ 微好
気培養を行い、3~5日で半透明のフィルム状
コロニー
CCDA培地には非発育

微生物学的検査

API Campy (シスメックス) で同定不能となることが多い

同定できたとしても確率は低い

プロファイル番号: 2400024

H. cinaedi 45.0%

プロファイル番号: 2000004

H. cinaedi 68.5%

当検査室での培養方法

血液培養から *Helicobacter cinaedi* が疑われた場合

血液を3000rpmで1分間遠心を行い、血球を落とす

その上清を血液寒天培地に綿棒で塗抹する

血液培養から検出される 可能性のあるらせん菌

Helicobacter cinaedi

Campylobacter spp.

Arcobacter butzleri

Desulfovibrio desulfuricans

Brachyspira pilosicoli



他のらせん菌との鑑別点

	培養ボトル	陽転までの日数	患者背景	コロニーの性状	CCDA培地
<i>Helicobacter cinaedi</i>	好気	3～10日	蜂窩織炎 透析	フィルム状	非発育
<i>Campylobacter</i> spp.	好気	2～4日	髄膜炎 蜂窩織炎	2～3mmの 正円形	発育
<i>Arcobacter butzleri</i>	好気	2～4日	発熱 胆管炎	2～3mmの 正円形	発育
<i>Desulfovibrio desulfricans</i>	嫌気	5日前後	発熱 下痢	微小	
<i>Branchyspira pilosicoli</i>	嫌気	6～15日	下痢、動物との接触	フィルム状	



まとめ

微生物学的性状

好気性ボトルで陽性

陽転まで3～5日以上

グラム陰性で3～5巻のらせん状桿菌

フィルム状のコロニー

CCDA培地には非発育 (*Campylobacter*属との鑑別が可能)

硝酸塩還元試験が陽性の報告あり

(他の*Helicobacter*は陰性)



まとめ

患者情報

蜂窩織炎

発熱 (37 ~ 39)

関節リウマチ、透析、肺小細胞がんなど
基礎疾患のない患者でも検出されている



まとめ

微生物学的性状

好気性ボトルで陽性
陽転まで3～5日以上
グラム陰性で3～5巻の
らせん状桿菌
フィルム状のコロニー
CCDA培地には非発育
硝酸塩還元試験が陽性

患者情報

蜂窩織炎
発熱(37 ~ 39)

PCRが行える環境なら *H. cinaedi* に特異的なプライマーを用いることも一つの手段

F:AGGGATTCCACAAAGTGAGC

R:TCTTGTCCTGTGCGTTCATC

