

尿中肺炎球菌抗原と塗抹・培養検査の比較検討

○足達由佳里, 秋倉史, 岩間暁子, 荻原真二, 柿沼響香
高橋弘志 (国保君津中央病院 臨床検査科)

【はじめに】肺炎球菌は市中肺炎の原因菌として最も重要な細菌であり、高い頻度で幼児と高齢者に感染を起こす。現在、肺炎球菌性肺炎の迅速診断に尿中抗原検査が実施されている。当院で過去8年間に提出された尿中肺炎球菌抗原と喀痰の塗抹・培養検査を比較検討したので報告する。【対象・方法】対象は2005年6月～2013年5月までに提出された尿中肺炎球菌抗原1978件。抗原検出キットはBinax NOW肺炎球菌（アリーアメディカル株式会社）を使用。グラム染色はBartholomew&Mittwer変法（武藤化学株式会社）。喀痰培養にはTSA5%羊血液寒天培地（ベクトンディッキソン以下BD）、チョコレート寒天培地（BD）を用い35℃48h培養。同定検査は、オプトヒンディスク 栄研（栄研化学社）及びSlidex® pneumo-kit（BIOMERIEUX社）で行った。【結果】尿中肺炎球菌抗原件数は年々増加し、現在は2006年の約5倍に達している。年度別陽性率は約13～20%で推移していた。肺炎球菌抗原1978件中抗原陽性は299件（15.2%）。その内培養実施273件（91.3%）、培養陽性は138件（50.5%）、培養陰性135件（49.5%）であった。培養陰性135件中塗抹陽性は10件（7.4%）、陰性125件（92.6%）。Geckler分類では約半数が4&5群であった。抗原陰性培養陽性は61件（4.7%）であり、塗抹陽性が44件（72.1%）認められた。

【まとめ】肺炎球菌抗原と培養との一致率は50.5%で抗原陰性培養陽性は4.7%であった。死亡原因の第3位が肺炎であり今後も増加する状況の中で、尿中抗原検査は培養検査より感度・特異度が高く迅速性に優れている。キットの操作性が簡易で24時間対応可能な検査であり、緊急検査において非常に重要な検査項目である。また塗抹・培養検査も同時に実施することで感度を上げ感染症診断に貢献できると思われる。 連絡先 0438-36-1071（内線3342）