

血液培養から *Actinotignum schaalii* を検出した 1 症例

◎竹中 七彩¹⁾、中野 晃子¹⁾、小嶋 彩乃¹⁾、大田 理恵¹⁾
加賀市医療センター¹⁾

【はじめに】

Actinotignum schaalii は、コリネフォームを呈する通性嫌気性グラム陽性桿菌であり、泌尿・生殖器周辺の常在菌で、尿路感染症の起原因菌としての報告がある。今回、本菌による尿路感染を契機に菌血症へ発展した症例を経験したので報告する。

【症例】

80 代男性。発熱、嘔吐、血尿、膿尿を主訴に泌尿器科受診。血液検査は LD234U/L、BUN34.6mg/dL、クレアチニン 1.59mg/dL、CRP15.58mg/dL、WBC34,460/ μ L であった。CT 検査では右尿管結石による水腎症を指摘された。検査結果より右腎結石、尿管結石に伴う閉塞性腎盂腎炎が疑われ、静脈血、尿、右腎盂尿が提出された。提出された全ての検体から、*Actinotignum schaalii* が検出された。入院当日から MEPM の投与が行われ、入院 9 日目に AMPC の内服へ変更となり、入院 12 日目に退院された。

【微生物学的検査】

入院当日の尿・腎盂尿のグラム染色では、ともにコリネフォームグラム陽性桿菌が多数認められた。翌日陽性になった静脈血のグラム染色でも同様の菌が認められた。発育困難菌を疑い、嫌気培養、5%炭酸ガス培養を追加した。37°Cの嫌気・5%炭酸ガス環境下で 48 時間培養後、アネロコロンビア寒天培地では灰白色の、ヒツジ血液寒天培地上では α 溶血で灰白色の小さなコロニーを確認した。好気環境では発育は認められなかった。カタラーゼ試験が陰性であったことと、好気培養で発育しなかったことから *Corynebacterium* spp. ではなく嫌気性菌を疑い、VITEK 2 ANC 同定カード（バイオメリュージャパン）および質量分析（バイテック MS）を行い、*Actinotignum schaalii* と同定した。CLSI において本菌の各抗菌薬に対するブレイクポイントは設定されていないため、今回、薬剤感受性試験では嫌気性菌のブレイクポイントを用いて判定した。

【考察】

Actinotignum schaalii は、従来生化学性状での同定が困難とされてきたが、今回、生化学性状からも同定することができた。本菌は鏡検上の特徴から *Corynebacterium* spp. と誤同定されることがあるが、カタラーゼ試験陰性であること、好気環境で発育しないことから鑑別できる。本菌を検出するには嫌気培養や 5%炭酸ガス培養を必要とするが、尿検体では通常実施しておらず、見落とされてきた可能性がある。尿路感染を疑う症例において、血液培養からコリネフォームのグラム陽性桿菌が観察された場合には、本菌の可能性も念頭に置き、必要に応じて嫌気培養、5%炭酸ガス培養を追加していくべきと考えられる。

連絡先：0761-72-1188（内線 2136）