

誤嚥性肺炎治療中の患者の血液培養から *Listeria monocytogenes* を検出した 1 症例

◎平野 こなつ¹⁾、下村 悠翔¹⁾、永橋 麻衣子¹⁾、岩永 里美¹⁾、古谷 明子¹⁾、川崎 辰彦¹⁾
佐世保共済病院¹⁾

【はじめに】リステリア症は *Listeria monocytogenes* による感染症で、本菌は自然環境中や動物の腸管等に広く生息している。健常人が発症することは稀であるが、妊婦が感染した場合早産や流産の原因になりうる。また、高齢者・免疫不全者・胎児・新生児などでは髄膜炎や敗血症などを引き起こし重症化するリスクが高い。その為本菌が無菌材料から検出された場合は迅速な対応が求められる。【症例】90歳代女性。入所施設で誤嚥性肺炎の治療の為 CTRX が投与されていたが、肝機能低下を認め3日間で中止された。その後一時症状改善を認めたが、中止6日後に SpO₂ 低下や意識状態悪化を認め当院へ入院となった。【検査所見】入院時の血液培養2セット中、好気ボトル2本と嫌気ボトル1本が19～28時間で陽性となり、グラム陽性桿菌が確認され陽性ボトル内容液の上清に軽度溶血を認めた。コロニー性状は血液寒天培地では弱いβ溶血を示し、BTB寒天培地にも微小コロニーを認めた。自動同定感受性装置 Phoenix100 の PMIC/ID-86 にて *L. monocytogenes/innocua* と同定された

が、*L. innocua* は血液寒天培地で溶血を認めないことや動物由来の菌であることから、*L. monocytogenes* と同定した。感受性試験は MICroFAST 7J で行い、ABPC、PCG、MEPM、ST 合剤に感受性を示した。髄液は採取されなかった。【経過】入院後誤嚥性肺炎として TAZ/PIPC が開始されたが、血液培養から本菌が検出された段階で細菌性髄膜炎を疑い、ABPC と GM の併用投与へ変更となった。その後14日間の投与を終え、2日後にリハビリ目的で転院された。【まとめ】*L. monocytogenes* は日常検査で検出されることが稀な菌であり、今回の症例でも血液培養陽性時にグラム陽性桿菌を認めた段階では本菌の可能性を主治医へ情報提供することは出来なかった。しかし患者が高齢であることや意識症状の悪化を認めていたこと、血液培養ボトルの上清の性状などから早期に推測することも可能であった症例である。稀な菌でも患者背景や臨床所見、検体性状など得られる情報から様々な可能性を考慮し、迅速な結果報告に努めていきたい。(連絡先 0956-22-5136 内線 1154)