

## *Edwardsiella tarda* による感染性動脈瘤の1例

◎米倉 すず<sup>1)</sup>、林 秀幸<sup>1)</sup>、山本 景一<sup>1)</sup>、福吉 葉子<sup>1)</sup>、森 大輔<sup>1)</sup>  
熊本大学病院<sup>1)</sup>

【はじめに】*Edwardsiella tarda*（以下、*E. tarda*）は、腸内細菌目に属するグラム陰性桿菌であり、腸管感染症の起因菌と知られる一方、胆管炎や創部感染など腸管外感染症の報告もある。今回、稀な*E. tarda*による感染性動脈瘤の1例を経験したので報告する。

【症例】69歳男性、既往歴として高血圧及びアルコール性肝障害を認めた。X年12月下旬、食欲不振のため前医に入院中、発熱が持続し抗菌薬投与されたが改善せず、X+1年1月初旬にCTで右総腸骨動脈に軟部陰影を指摘された。精査にて、右総腸骨動脈瘤を認め、炎症反応の上昇や動脈瘤の急速な増大から感染性動脈瘤が疑われ、同月下旬に加療目的で当院入院となった。入院6日目に腹部大動脈人工血管置換術+大網充填術が施行された。

【微生物学的検査】術中に摘出された瘤内部の膿汁が提出された。48時間培養後、血液寒天培地（日本BD）及びブルセラHK寒天培地（極東製薬工業）では菌の発育を認めず、HK半流動生培地（極東製薬工業）にグラム陰性桿菌の発育を認めた。翌日、VITEK MS（ビオメリュー・ジ

ヤパン）より*E. tarda*と同定された。また、入院1日目に提出された血液培養は、2セットいずれも陰性であった。

【臨床経過】薬剤感受性結果を踏まえ、経験的抗菌薬治療として投与されていたVancomycinからCefazolinに抗菌薬が変更され、入院26日目に軽快・転院となった。

【考察】本症例は瘤内部の膿汁から*E. tarda*が検出され、本菌による感染性動脈瘤と診断された。感染性動脈瘤の主要な起因菌として細胞内寄生菌である*Salmonella* spp.が知られ、動脈硬化部位に集積したマクロファージ内で増殖を契機とした発症機序が推定されている。本症例も既往歴から動脈硬化の存在が推察され、*E. tarda*が細胞内寄生菌であることから、同様の発症機序である可能性が想定された。動脈硬化を背景とした感染性動脈瘤の起因菌として、本菌の可能性も考慮する必要があると考えられた。

【謝辞】ご指導頂きました熊本大学病院中央検査部 田中靖人部長、中村朋文診療助手にはこの場を借りて深謝いたします。連絡先：096-373-5696