

血液培養より *Abiotrophia defectiva* を検出した感染性心内膜炎の一症例

◎岩代 果林¹⁾、岡崎 優子¹⁾、松本 真生子¹⁾、富永 真奈¹⁾、蒲谷 萌里¹⁾
医療法人 德洲会 福岡徳洲会病院¹⁾

【はじめに】 *Abiotrophia defectiva*（以下 *A. defectiva*）は、ヒトの口腔内常在菌であり、感染性心内膜炎や敗血症などの起炎菌として知られている。発育に L-システインやピリドキサール塩酸塩（ビタミン B6）を要求し、栄養要求性レンサ球菌（nutritionally variant streptococci; NVS）のひとつである。今回、血液培養より *A. defectiva* が検出された感染性心内膜炎の一症例を経験したので報告する。

【症例】 20 代男性。頭痛を主訴に近医を受診。脳出血の可能性があり、当院脳神経外科に転院搬送された。出血性脳梗塞の診断で入院加療を開始。精査にて大動脈二尖弁と重症大動脈閉鎖不全症および疣腫を認めた。感染性心内膜炎を疑い、血液培養が 3 セット提出された。同日より ABPC/SBT3g×3/day および CTRX2g×2/day 投与し、感受性結果判明とともに PCG800 万単位×3/day および GM195mg/day へ変更となった。その後、軽快退院となる。

【微生物学的検査】 血液培養 3 セット 6 本がすべて 17～19 時間で陽性となり、多形性を示すグラム陽性球桿菌を認めた。グラム染色の形態では菌種の予測が困難であつ

たため、MALDI Biotyper にて血液からの直接同定法を行い、*A. defectiva*（Score Value 1.93）と同定された。羊血液寒天培地には発育せず、チョコレート EX II 寒天培地およびブルセラ HK 寒天培地（RS）に 24 時間培養後に α 溶血を伴う微小コロニーが発育した。コロニーからの同定も *A. defectiva*（Score Value 2.04）となり、黄色ブドウ球菌近傍での衛生現象を認めた。薬剤感受性検査は、ピリドキサール塩酸塩を常備しておらず、ピリドキサール塩酸塩添加なしの感受性結果を参考値として臨床へ報告し、後日改めて添加後の感受性結果を報告した。

【考察】 本症例のように多形性を示すグラム陽性球桿菌を認めた場合は、NVS を念頭に置き、培養の発育に時間がかかるなどを考慮し、直接同定法での同定結果を結果報告することが適切な抗菌薬治療の一助となると考えられた。

【連絡先】 092-573-6622（内線 1246）