

## 子宮全摘術後の膿培養より *M. hominis* を検出した一例

◎田尻 三咲子<sup>1)</sup>、谷川 亜紀<sup>1)</sup>、田代 善二<sup>1)</sup>、隈本 美記<sup>1)</sup>、良永 尚大<sup>1)</sup>、中園 麗穂<sup>1)</sup>、磯田 美和子<sup>1)</sup>  
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院<sup>1)</sup>

【はじめに】 *Metamycoplasma hominis* (以下、*M.hominis*) は泌尿生殖器の常在菌として知られており、産婦人科領域の術後感染症での報告が多い。今回、子宮全摘術後の患者の膿培養より *M.hominis* を検出した症例を経験したので報告する。【症例】 45 歳女性。子宮筋腫で他院に通院していたが受診を自己中断。20XX 年 6 月に性器ヘルペスを契機に前医を受診したところ子宮筋腫および軽度異形成を指摘された。月経困難症もあることから当院での手術を希望され、20XX 年 11 月に当院紹介となり翌年 3 月に開腹にて子宮全摘出術を行うこととなった。【臨床経過】 入院 2 日目に腹式単純子宮全摘術を施行した。左卵巣静脈からの持続出血のため左卵巣摘出術が追加された。術後 3 日目に 38 度台の発熱と悪寒戦慄が出現し血液検査を行ったところ、WBC  $13.36 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、CRP 3.72mg/dL と炎症反応の上昇を認め、術後の腹腔内感染を疑い Cefmetazole を開始した。その後も解熱せず術後 6 日目の血液検査で WBC  $14.58 \times 10^3/\mu\text{L}$ 、CRP 10.7mg/dL と炎症反応のさらなる上昇を認めたため、血

液培養 2 セットと膿培養が提出され、Metronidazole が追加された。術後 7 日目の血液検査で炎症反応の改善と解熱傾向を認め、術後 9 日目に退院となった。【微生物学的検査】 血液培養は BD バクテック™ FX にて 5 日間培養したが、2 セットとも陰性であった。膿培養では極東製薬 Twin プレート 6 (TSA+HP チヨコ)を使用し、48 時間炭酸ガス培養後、培地一面に極小コロニーの発育を認めた。コロニーのグラム染色では菌体が確認できなかつたため *M.hominis* を疑い、主治医に *M.hominis* の可能性があり β ラクタム系抗菌薬は効果がない旨を伝えた。後日、質量分析にて *M.hominis* と同定され、主治医に最終報告を行った。【考察】 今回の症例では培地に有意なコロニーの発育を認めコロニーのグラム染色が *M.hominis* を疑う契機となった。今回の症例を通じて、グラム染色の重要性、患者背景の確認および主治医との情報共有の重要性を再認識した。グラム染色不染性の微生物に遭遇した際に本菌を疑う知見が臨床への迅速な結果報告の一助になると考える。 連絡先 0942-35-3322(内線 2736)