

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¹⁾、谷川 亜紀¹⁾、田代 善二¹⁾、隈本 美記¹⁾、良永 尚大¹⁾、中園 麗穂¹⁾、磯田 美和子¹⁾
社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院¹⁾

【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。左卵巢静脈からの持続出血のため左卵巢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 チョコ) 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ったため *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)