

連続携行式腹膜透析（CAPD）排液より *Microbacterium* sp. を検出した一症例

◎田中 佑佳¹⁾、川上 洋子¹⁾、上村 梨江¹⁾、芹川 理江子¹⁾、興梠 陸人¹⁾、早田 拓海¹⁾、中園 朱実¹⁾、山口 絢子¹⁾
産業医科大学病院¹⁾

【はじめに】*Microbacterium* sp. は土壌や水環境などの自然界に広く分布するグラム陽性桿菌である。今回、CAPD 排液から *Microbacterium* sp. が複数回検出された症例を経験したため報告する。【症例】40 代女性。基礎疾患：アルポート症候群、慢性腎臓病。数日前から続く腹痛と発熱を主訴に当院を受診した。CAPD 排液の混濁を認め PD 関連腹膜炎が疑われ入院となった。【微生物学的検査】入院 1 日目に CAPD 排液が細菌検査室に提出された。CAPD 排液は血液培養ボトル、滅菌スピッツに採取された。①集菌後の培養：バイタルメディア Twin プレート 9 を用いて 35℃、5% CO₂ ガス環境下にて 48 時間培養を行ったが、発育は認めなかった。GAM 半流動培地による 1 週間培養でも同様に発育を認めなかった。②血液培養ボトルでの培養：培養 21 時間で陽性となり、グラム染色にて *Corynebacterium* form のグラム陽性桿菌を認めた。バイタルメディア Twin プレート 9 を用いたサブカルチャーでは培養 24 時間後に小型白色コロニーの発育を認めた。MALDI Biotyper による同定の結果、*Microbacterium* sp. と

同定された。さらに、再入院後、複数回提出された CAPD 排液からも同様に本菌が検出された。【臨床経過】当初、検体汚染が疑われ CAZ が投与された。軽快後退院となったものの、再燃し、再度入院となった。本菌が CAPD 排液より複数回検出されていたため AMK+CAZ の投与が行われた。その後、VCM の投与が開始され、さらに CAPD カテーテル抜去となった。CAPD カテーテル抜去後は軽快し退院となった。【考察】*Microbacterium* 属菌は環境中に広く分布しているが、CAPD 排液からの検出は稀である。本症例では在宅ケア中の手技を介した感染が疑われた。本菌は染色性から検体汚染と誤認されることもあるが、長期カテーテル留置患者からの検出報告が数例存在する。したがって、CAPD 排液などから本菌が検出された場合は起因菌の可能性を考慮し、正確な菌種の同定を行うことが重要である。また、菌種によって感受性が異なるため、起因菌の可能性がある場合は薬剤感受性試験の実施が望ましいと考える。

【連絡先】093-603-1611（内線 3083）