当院における BioFire®FilmArray®肺炎パネル検査と培養同定検査との一致率

◎前田 奈津江[1)]、辻 佐江子[1)]、糸川 沙耶[1)]、坪内 由妃[1)]、西尾 美帆[1)]、西村 はるか[1)]、宇城 研悟[1)]
松阪市民病院[1)]

【はじめに】現在 BioFire®FilmArray®において、肺炎パネル検査は呼吸器パネル検査と異なり、まだまだルーチン検査として採用されることが少ない。

【目的】今回当院で施行した肺炎パネル検査結果において細菌を検出した症例を、培養同定検査結果と比較検討したので報告する。

【方法】2024 年 1 月 1 日から 5 月 31 日までに実施した肺炎パネル検査 158 件のうち、同一試料で培養同定検査の依頼があった 128 件について、それぞれの検出菌を比較し、肺炎パネル検査からみた培養同定検査との陽性一致率を算出した。

【結果】陽性一致率が高かったものは、*Streptococcus agaractiae*、*Streptococcus pyogenes*、*Escherichia coli* など 6 菌種ありいずれも 100%であった。一方で一致率が低かったものは、*Moraxella catarrhalis* 14.3%、*Enterobacter cloacae* 37.5%、*Haemophilus influenzae* 45.5%であった。

【考察】今回肺炎パネル検査と培養検査との一致率が低かった菌の原因としては、肺炎パネル検査で死菌を検出している可能性が考えられる。加えて、*Enterobacter cloacae* は、肺炎パネル検査の検出対象が *Enterobacter cloacae complex* であり、培養同定の結果と差異があることについては *Enterobacter cloacae* 以外の菌を検出している可能性がある。それが一致率の低さの原因の一つではないかと考えた。また *Moraxella catarrhalis* や *Haemophilus influenzae* などは難発育性であり、ビン数が多く菌量が充分と予測されても発育が認められない場合もあったため陽性一致率が低くなったと考えられた。肺炎パネル検査は前述の通り死菌も検出対象であるため、検出菌に関しては臨床症状を加味し考慮する必要がある。しかし、このような難発育性の菌において、検出された菌に対し発育しやすい工夫を予め行うことで、より臨床に役立つ結果を報告できるのではないかと考える。

【結語】特に難発育性の菌においては、肺炎パネル検査が培養同定検査の大きな補助となり得る可能性が示唆された。

連絡先：0598（23）1515　内線：248