

FilmArray 血液培養パネル検査を実施し感染性心内膜炎の早期発見に繋がった1例

◎長井 静香¹⁾、齊藤 良子¹⁾、高柳 暲¹⁾
富山赤十字病院¹⁾

【はじめに】FilmArray(FA)血液培養パネルは、緊急性の高い血液培養検体から遺伝子検査による同定が可能であるが、同定可能菌種が限られており、同定まで至らないケースも多い。今回我々は、FAの結果を基に、感染性心内膜炎(IE)の早期発見に繋がった症例を経験したので報告する。

【症例】89歳女性。既往歴:高血圧。主訴:発熱。前医より肺炎の疑いで救急搬送。入院時検査所見はWBC:9800/ μ L、CRP:6.26mg/dL、体温37.5°Cであり、喀痰培養、尿培養、血液培養が施行された。

【微生物学的検査】血液培養2セット4本培養陽性、血液培養ボトルの溶血は認めなかった。塗抹検査の結果はグラム陽性レンサ球菌であった。血液培養ボトルの血液を使用し、レンサ球菌抗原キット ストレプト LA NX「生研」にてD群に凝集を認めた。FilmArray 血液培養パネルにて *Streptococcus* spp.と判定された。MicroScan Walk Away96、PC1J パネルを用いて同定・微量液体培地希釈法による感受性検査を実施。同定結果

は *Streptococcus bovis* group であった。その後外部委託検査により、*Streptococcus gallolyticus* subsp. *pasteurianus* と同定された。

【経過】主治医に塗抹検査、ストレプト LA、FAの結果を基に *Streptococcus bovis* group である可能性と、IEや大腸癌、髄膜炎との関連が示唆される菌であることを報告。また、生理機能検査室にIEを疑う患者がいることを連絡した。その日の内に主治医より心エコー検査がオーダーされ、経胸壁心エコー検査を実施。僧帽弁に疣贅を認め、IEと診断された。

【まとめ】今回、FAで *Streptococcus* spp.と判定されたことにより、血液培養陽性当日に、*Streptococcus bovis* group の可能性と関連疾患を臨床側に伝えることができた。これは従来法の培養・同定結果判明後の報告と比較すると大幅な時間短縮となる。さらに生理機能検査とも連携を図ることで、より早期診断・早期治療に繋がると考える。

連絡先:0764-433-2222(内線2381)