血液培養より *Aggregatibacter aphrophilus* が分離された 1 症例

◎大塚 隼人[1)]、中嶋 知子[1)]
鶴岡市立荘内病院[1)]

【はじめに】*Aggregatibacter aphrophilus* は 2006 年に *Haemophilus aphrophilus* から名称変更された通性嫌気性グラム陰性桿菌である。ヒトの上気道・口腔内に常在し、感染性心内膜炎などの内因性感染症の原因菌として報告されている。今回我々は、血液培養より *A.aphrophilus* が検出され、感染性心内膜炎が疑われた症例を経験したので報告する。

【症例】頚髄損傷で入院中の 70 歳男性。気管切開、胃瘻造設あり。

【経過】111 病日より 37～38℃の発熱が持続、114 病日に採血、各種培養検査が提出され SBT/ABPC(6g/day)の投与が開始された。検査所見は CRP27.7mg/dl、WBC12400/μl(NEUT88.0%)。翌 115 病日に血液培養が陽性となり、グラム陰性桿菌が発育、抗菌薬は CFPM(4g/day)に変更された。117 病日に *A.aphrophilus* が疑われること、また感染性心内膜炎の可能性を主治医に報告、翌日経胸壁心エコーと頭部 MRI が実施されたが、明らかな疣腫や梗塞などは確認されなかった。120 病日に解熱し、その後炎症反応も改善傾向を認めたが、感染性心内膜炎は否定できないため抗菌薬の投与は 4 週間継続された。

【細菌学的検査】血液培養は 2 セット陽性となった。サブカルチャーでは、羊血液寒天培地（日水）、チョコレート HP 寒天培地（極東）、トリプトソイ寒天培地（栄研）に炭酸ガス培養にて翌日微小コロニーの発育を認め、小型のグラム陰性桿菌が観察された。同定には RapID NH（極東）を使用し、*A.aphrophilus* が疑われた。後日確認のため質量分析による同定を依頼、*A.aphrophilus* と同定された。

【考察】*A.aphrophilus* は発育に時間がかかり、市販の簡易同定キットによっては同定困難な場合があるとされる。今回の症例では翌日に発育が見られ、コロニーの性状や発育態度、簡易同定キットの結果より本菌の推定が可能であったため、速やかに感染性心内膜炎や脳血管障害などの可能性を臨床に提言することができたと考える。

【謝辞】同定に御協力いただいた山形大学医学部附属病院細菌検査室の中山麻美先生に深謝いたします。

連絡先:0235-26-5111(内線 3336)