当院入院患者におけるβ溶連菌保菌率およびGBS莢膜型についての検討

◎石藤 宥人[1)]、金澤 雄大[1)]、奥田 千晶[1)]、岡本 優美[1)]、新井山 育未[1)]、堀内 弘子[1)]
八戸市立市民病院[1)]

【序文】当院ではVREのアウトブレイクが発生し、糞便検体による病棟一斉スクリーニングが定期的に実施されている。その際、β溶連菌の保菌者が多い印象を受けたため、今回われわれは、入院患者におけるβ溶連菌保菌率とGBSの莢膜型について検討したので報告する。

【検討項目】
①β溶連菌保菌率 ②保菌者の基礎疾患 ③血液培養GBS陽性者に占める糖代謝異常者の割合 ④GBSの莢膜型

【対象】・5/13病棟一斉VREスクリーニング実施者：453名 ・過去3年間の血液培養GBS陽性者：33名

【方法】《Lancefield群同定》・連鎖球菌抗原キット プロレックス「イワキ」レンサ球菌用検出試薬セットおよびラテックス試薬 《GBS莢膜型》・B群溶血レンサ球菌型別用免疫血清および溶血レンサ球菌抗原処理用試薬「生研」・Bacto™ Todd Hewitt Broth（BD）

【結果】①β溶連菌保菌率(複数種保菌者有):17.0% (77名)

	GAS	GBS	GCS	GFS	GGS	その他	計
検出数	0株	38株	4株	15株	20株	6株	83株

②糖尿病 24名：26株（GBS 11株、GGS 8株、GFS 5株、GCS･その他 各1株）、悪性腫瘍 19名：21株（GGS 8株、GFS 6株、GBS 5株、GCS･その他 各1株）。③血液培養GBS陽性者の45.5%で糖代謝異常を認めた。④莢膜型：Ⅰa型：6株 Ⅰb型：5株 Ⅱ型：2株 Ⅲ型：4株 Ⅳ型：1株 Ⅴ型：9株 NT6型：5株 JM9型：0株 その他：6株。

【考察】GBSは糖尿病患者に定着、さらに感染症を引き起こしやすいとされているが、理由は明らかになっていない。高血糖状態の持続が組織への定着に何らかの影響を与えていると推察される。また、莢膜型により感受性に差があり、当院で最も多いⅤ型は、マクロライド系薬の耐性株が多いとの報告もあるため、抗菌薬使用の際には注意が必要である。さらに、今回の結果から、Entry不明のβ溶連菌感染症の場合、腸管からのBacterial translocationの可能性も念頭に置く必要があると思われる。

【結語】今後は、GBSの薬剤感受性と莢膜型、糖尿病との関連性についてより深く調査していきたい。

連絡先 0178-72-5111 (2430)