# 間欠的自己導尿から認めた線虫の 1 症例

◎高橋 裕美[1)]、中西 千新[1)]、辻村 麻結[1)]、和嶋 和子[1)]、中嶋 知子[1)]
鶴岡市立荘内病院[1)]

【はじめに】動植物に寄生する線虫類は非常に多くの種があり、土壌・水中に存在する。生活環境の改善から近年、線虫による寄生虫症は経験する機会があまりない。今回尿沈渣で線虫を疑う沈渣物を認め、その精査に苦慮した症例を経験したので報告する。

【症例】82 歳男性。既往歴：糖尿病・狭心症・腰椎脊椎症。泌尿器科外来で神経性膀胱炎の定期診察時、尿沈渣で寄生虫（糞線虫様）を認め、主治医に連絡。再診時の尿沈渣でも同様の寄生虫を認めた。院内検査として生化学・血液検査を実施し、虫体検査を外注依頼した。その後、診察時に行った院内導尿検体から寄生虫は認められず、同日提出された便検体からも寄生虫は検出されなかった。患者に腹部症状やその他の有害事象が無かったため、外来受診でフォローしていくこととなった。尚、患者は同年急性心不全のため逝去されている。

【虫体観察】体長約 300μm、無色。口腔・食道などを確認することができ、尾部先端にむけて細長い。

【検査結果】(院内検査)CRP: 0.1mg/dl WBC :5.4×10*9/L(Eo 2.2%) 寒天平板培養:線状遊走能(+) (院外検査)：尿中寄生虫体鑑別:線虫類(+) 但し種の同定には至らず 抗寄生虫抗体スクリーニング:アニサキス・糞線虫・肝吸虫に抗体疑陽性 便中寄生虫体検査:陰性

【考察】尿沈渣中に線虫を認めた検体はいずれも自宅で自己導尿した持参尿であった。院内導尿検体・便検体からは確認されなかった。自由生活線虫の日和見感染症又は自己導尿時のコンタミネーションが疑われた。

【まとめ】食生活の多様化、交通網発達による多地域への旅行者の増加、様々な理由から生じる限局した生活環境悪化など今後も予期せぬところで経験しうる症例だと考える。種の同定には遺伝子検査が必要であるが、専門施設でのみ検査している点や検査費用を考慮すると直ぐに選択できない現実もある。限られた検査材料でどのように院内検査を進めていき、迅速に主治医へ報告すべきか見直す一症例となった。

連絡先：0235-26-5111（内線 3330）