化学療法中に高度の溶血を呈した *Clostridium perfringens* 敗血症の 1 症例

◎岡崎 朱李[1)]、小関 睦[1)]、丸川 明穂[1)]、嶋津 貴子[1)]、大場 優子[1)]、安部 美奈子[1)]
公立置賜総合病院[1)]

【はじめに】*Clostridium perfringens* は腸管や胆道系に常在する嫌気性グラム陽性桿菌で,ガス壊疽の原因菌である.近年,非外傷性 *C.perfringens* 感染症の報告事例が増加し致死率が高いことも知られている.今回我々は,本菌により高度な血管内溶血を呈した重症敗血症の 1 例を経験したので報告する.

【症例】50 歳代女性.悪性リンパ腫に対しての化学療法を目的とした入院中であった.

【経過】6 時半頃 39.3℃の発熱がみられた.悪寒なく,血液培養の採血を行った後ゾシンが投与開始となった.
6 時採血：WBC0.1×10^3/μL,RBC1.86×10^6/μL,Hb5.3g/dL,PLT36×10^3/μL,LD199U/L,CRP 9.42mg/dL.10 時,輸血が依頼され,交差適合試験用の検体を確認したところ高度な溶血がみられた.11 時,意識レベル低下,悪寒・戦慄あり,全身の黄染もみられた.CT が施行され,肝臓に空気を含む腫瘤を認め肝膿瘍が疑われた.抗菌薬をメロペネムに変更したが,ショック状態となり ICU に転棟となった.16 時採血では血液ガスの結果が Hb2.4g/dL であり,輸血が追加された.それ以外の検査は高度溶血のため測定不能となり,血液塗抹標本では赤血球の破壊がみられた.異常な溶血であったため,主治医に報告した.末梢血でグラム染色を行ったが菌体は確認できなかった.また,重度の腎不全として持続血液濾過透析が開始された.抗菌薬投与前の血液培養からグラム陽性桿菌が検出され,翌日 *C.perfringens* と同定された.透析の効果により溶血は徐々に改善し,19 日後には透析離脱となった.47 日後には退院となり,現在は外来通院となっている.

【考察】患者は化学療法中で免疫力が低下していたため,*C.perfringens* による肝膿瘍,敗血症の発症から激しい血管内溶血を起こしたと考えられた.本症例では,血清が異常溶血を呈していたため *C.perfringens* による敗血症を疑い,16 時採血の末梢血でグラム染色を行ったが,抗菌薬投与後であったためか,菌体は確認できなかった.本症例に学び,急激に高度溶血がみられた場合は,本菌による感染症を考慮し,他部門と連携をとり情報共有することが重要であると思われた.

連絡先 0238-46-5000(内線 3117)