

耳漏から *Candida ciferrii* を分離した 1 症例

◎赤松 花音<sup>1)</sup>、野田 優<sup>1)</sup>、中尾 光孝<sup>1)</sup>、稲葉 芙佐<sup>1)</sup>、仁木 誠<sup>2)</sup>  
ひだか病院<sup>1)</sup>、大阪市立大学医学部附属病院<sup>2)</sup>

【はじめに】*Candida ciferrii* は人畜共通感染症の起炎菌の 1 つであり、カンジダ属真菌の中で臨床検体から本菌が検出されることは極めて稀である。我々は、耳漏から *Candida ciferrii* を分離した 1 例を経験したので報告する。

【症例】患者：73 歳、男性。既往歴：糖尿病、橋本病、右基底核ラクナ梗塞、左耳難聴(幼少期から耳漏を繰り返している)。動物飼育歴、接触歴なし。主訴：20XX 年 6 月 16 日に左耳に耳漏を認め、難聴感増悪。臨床経過：耳漏の細菌培養検体提出後、酢酸アルミニウム溶液処置にて外来経過観察。初診から 1 週間後、細菌培養検査結果よりアリルアミン系抗真菌薬であるテルビナフィン塩酸塩クリームで治療が開始され、9 月 1 日に耳漏完全消失、治療終了となった。

【細菌学的検査】提出されたスワブ検体のグラム染色では、酵母様真菌が 1+ 観察された。翌日のカラーカンジダ選択培地(極東製薬工業株式会社)における形成コロニーは小さく、着色不良。培養 2 日目に青味がかかった *Candida albicans* 様のコロニーが 3+ 発育した。培養 4 日目には青味がかかったしわのある特徴的なコロニー形態を示した。VITEK2-YST 同定カー

ド (BIOMERIEUX) での結果は *C. ciferrii* (同定確率 89%)。質量分析装置での結果は、*C. ciferrii* (score value 1.16)。また、ITS および D1/D2 領域の PCR、シーケンス解析での結果は *C. ciferrii* にて Mycobank、BLAST 両データベースと 100% 一致し、最終同定結果を *C. ciferrii* とした。薬剤感受性結果は、AMPH-B 0.5 $\mu$ g/mL、5-FC 32 $\mu$ g/mL、MCZ 0.5 $\mu$ g/mL、FLCZ 32 $\mu$ g/mL、ITCZ 0.12 $\mu$ g/mL、VRCZ 0.5 $\mu$ g/mL、MCFG 0.03 $\mu$ g/mL、CPFG 0.5 $\mu$ g/mL であった。

【考察】*C. ciferrii* は人畜共通感染症の起炎菌の 1 つであるが、本症例は、動物の飼育歴、接触歴がなかったことから、動物由来の感染は否定的であった。本菌の初期のコロニー形態は *C. albicans* と類似しているため、継続してコロニー形態を観察し、特徴的なしわのあるコロニー形成を確認する事が重要である。また、今回分離された菌は耐性傾向を示していなかったが、本菌はアゾール系抗真菌薬やフッ化ピリミジン系抗真菌薬に耐性傾向を示すものが多いという報告があるため、正確な同定に加え、薬剤感受性検査の必要性も示唆された。連絡先-0738-22-11111 (内線 3610)