

脾臓低形成を認めた *Lactococcus lactis* 敗血症症例

©山下 貴哉<sup>1)</sup>、山木 陽平<sup>1)</sup>、水澤 広樹<sup>1)</sup>、松本 早紀<sup>1)</sup>、松本 克也<sup>1)</sup>  
地域医療振興協会 市立奈良病院<sup>1)</sup>

*Lactococcus lactis*(以下 *L. lactis* )は通性嫌気性グラム陽性球菌でプロバイオティクスなど健康食品として用いられる。我々は循環不全、細菌性肺炎を主訴とし緊急入院となった患者より *L. lactis* を分離し、その後に脾臓低形成を認めた症例を経験し若干の知見を得たので報告する。症例は74歳男性。意識低下の為、当院受診した。臨床経過、検査結果より細菌性肺炎、うっ血性心不全の疑いで入院となった。血液培養開始後16時間で陽性となりグラム染色ではグラム陽性球菌、連鎖様菌が認められた。3病日目の血液培養結果にて胆汁エスクリン培地(以下BE)陽性、カタラーゼ陰性の  $\alpha$ -*Streptococcus* 様のコロニーが認め、*Enterococcus* を疑ったが、ストレプトコッカス群別キット「ユニブルー」(関東化学KK)で凝集を認めないことから自動機器にて同定を実施した。4病日目VITEK2にて *L. lactis* spp *lactis* と同定し質量分析の結果と一致した。患者はABPC/SBT,CTR投与により軽快退院となった。本菌はBE陽性であり *Enterococcus* と誤認しやすい菌種の一つであり、自動分析装置やマトリックス支援レーザー脱離イオン化質量分析法

(MALDI-TOF MS)を実施する必要がある。本症例は患者の脾臓が低形成であり易感染状態であったと推測させる。また、日常的な乳製品の摂取歴があった。その為、侵入経路は不明だが、*L. lactis* が血液中に侵入し菌血症になったと推測された。

連絡先 0742-24-1251 (代表)  
市立奈良病院 臨床検査室