FilmArray 髄膜炎・脳炎パネルの 24 時間実施体制の契機となった一例

◎山下 穂乃佳[1)]、前田 和樹[1)]、大友 志伸[1)]、林 智弘[1)]、橘 匡廣[1)]、宮本 和幸[1)]、江後 京子[1)]、西川 昌伸[1)]
パナソニック健康保険組合 松下記念病院[1)]

【はじめに】

当院では 2023 年 2 月から FilmArray 髄膜炎・脳炎パネル（ビオメリュー・ジャパン）による遺伝子検査を導入したが、微生物検査室が稼働していない時間帯は非対応としていた。通常、時間外においては髄膜炎症例に対してグラム染色や遺伝子検査等の微生物結果に基づいた病原体の推定は行わないまま empiric therapy が開始されることが多い。今回、24 時間体制で遺伝子検査を行う契機となった症例を経験したので報告する。

【症例】

60 代男性。発熱と意識障害の精査目的で受診した。臨床症状から髄膜炎を疑い、抗菌薬と抗ウイルス薬の併用療法を開始した。各種検査から細菌性の可能性が高く、夜勤帯ではあったが、主治医から遺伝子検査の強い要望があった。夜勤者は微生物検査担当者ではなかったが、遺伝子検査を実施し、*Listeria monocytogenes* を検出した。この結果から、使用薬剤の変更が行われ、早期の definitive therapy へと繋がった。また、後日行ったグラム染色は陰性であり、培養検査にて同一菌種が検出された。追加聴取によって一週間前にジビエの喫食歴が判明した。

【考察】

当院では、時間外における血培陽性の際に微生物検査担当でない技師も血液培養パネルを活用した対応を行っている。したがって、本症例においても髄膜炎・脳炎パネルの実施に踏み切ることができた。夜間や休日においても遺伝子検査を実施することで、病原体診断率の向上や早期の definitive therapy が可能となり、患者の予後改善に繋がることが期待できる。さらに、不必要な薬剤投与の中断により副作用の回避と抗菌薬適正使用支援に貢献できると考える。

【結語】

髄膜炎症例に対する 24 時間体制での遺伝子検査の介入は早期の適正治療に有用である。

連絡先-06-6992-1231