くも膜下出血術後患者の髄液より *Mycoplasma hominis* が検出された一例

◎岡部 夏月[1)]、羽賀 純子[1)]、山本 絢子[1)]、原田 一[1)]
新潟県立中央病院[1)]

【はじめに】*Mycoplasma hominis*（以下 *M. hominis*）は泌尿生殖器の常在菌で、産婦人科領域の感染や垂直感染による新生児髄膜炎の原因菌として知られている。また、術後に縦郭炎や胸膜炎、中枢神経感染を起こすことも報告されている。今回、くも膜下出血術後患者の髄液より *M. hominis* が検出された症例を経験したので報告する。

【症例】70 代男性。20XX 年 9 月、くも膜下出血疑いで当院に救急搬送され、同日脳動脈瘤頸部クリッピング術が施行された。経過は良好であったが、術後 5 日目に 39 度台の発熱を認め、髄液が提出された。臨床症状から髄膜炎の感染兆候に乏しく、創部感染として MEPM＋VCM での治療が開始されたが、発熱が遷延した。髄液培養より *M. hominis* が検出され、速やかに MINO へ変更された。その後、状態は改善し、抗菌薬変更後に採取された髄液培養からは *M. hominis* は検出されなかった。

【微生物学的検査】髄液の直接塗抹では白血球、赤血球のみで菌体は確認できなかった。嫌気培養 4 日目に透明感のある微小コロニーの発育を認めたが、コロニーのグラム染色においても菌体は確認できなかった。この特徴と患者背景から *M. hominis* の感染を疑い、質量分析による精査を外部委託した結果、本菌と同定された。

【考察】*M. hominis* による術後感染症の原因として、手術の際に挿入された尿道カテーテルとの関連が示唆されている。本菌による成人髄膜炎の報告は非常に稀であるが、頭部の手術後に同様の経路から髄膜炎に至った症例の報告も散見される。女性に比べると頻度は劣るが、男性の泌尿器にも *M. hominis* は常在しており、本症例でも手術時の尿道カテーテル挿入が発症の契機になったと考えられる。*M. hominis* は発育が遅く、細胞壁を持たないためグラム染色では菌体が確認できない。また、β-ラクタム系薬が無効のため治療に難渋する場合も多く、本菌の特徴を理解しておくことが重要である。

【結語】泌尿生殖器感染症検体はもとより、血流・中枢神経感染に関連する検体で本菌の関与が疑われた際は、迅速な臨床への報告や培養を延長する等の対応を行う必要がある。

連絡先：025-522-7711