

髄液中の細胞数は正常であったが塗抹検査で肺炎球菌を認めた髄膜炎の1例

◎中山 里佳子¹⁾、久保谷 久子¹⁾、間地 知子¹⁾、佐々木 朋美¹⁾
平塚市民病院¹⁾

【はじめに】細菌性髄膜炎では通常、髄液中の細胞数増多や糖の低下が認められる。今回、入院時の髄液所見は正常であったが、血液培養でグラム陽性双球菌が認められたことを契機に、髄液の塗抹検査を実施したところ肺炎球菌による細菌性髄膜炎が疑われ、早期に髄膜炎の治療を開始することができた症例を経験したので報告する。

【症例】30代女性。発熱、強直性痙攣を認めたため当院の救急外来に受診。来院後も痙攣発作が群発したため、治療目的に緊急入院した。入院時に実施した髄液検査では異常所見がなく（細胞数 $2/\mu\text{L}$ 、蛋白量 33mg/dL 、糖量 65mg/dL ）、尿定性検査で白血球反応陽性、血液検査では炎症反応が高値であったため、尿路感染症を疑い入院時よりセフトリアキソン（CTRX）の投与を開始した。入院2日目、血液培養からグラム陽性双球菌が検出されたため、髄液の塗抹検査を実施したところグラム陽性双球菌が検出され、細菌性髄膜炎および菌血症と診断された。同定・感受性試験の結果が出るまではバンコマイシン（VCM）とアンプシリン（ABPC）を併用した。入院3日目、肺炎球菌

と同定された。入院4日目の髄液検査では細胞数 $792/\mu\text{L}$ 、蛋白量 251mg/dL 、糖量 26mg/dL であった。入院6日目からCTRX単剤投与とし、経過良好であるため入院18日目に退院となった。

【まとめ】本症例では血液培養が陽性となったことを契機に、髄液の塗抹検査を実施して細菌性髄膜炎の診断に至った。細菌性髄膜炎であっても、発症早期の髄液検査では細胞数が正常である場合があるため注意が必要であり、塗抹・培養検査の重要性を改めて認識した。

連絡先 0463-32-0015（内線：3263）