Mycoplasma hominis による術後胸部膿瘍の 1 例

◎小寺 恵美子[1)]、永田 恵一[1)]、河島 史華[1)]、戸松 絵梨[1)]、安田 和成[1)]、中澤 恵子[1)]
三重大学医学部附属病院[1)]

【はじめに】*M.hominis* は泌尿生殖器の常在菌として考えられているが帝王切開、子宮がんの手術により骨盤内感染や創感染を引き起こす症例が報告されている。婦人科領域が多くを占めるが稀に胸郭手術後に縦隔炎や胸膜炎を発症した症例報告もある。今回我々は *M.hominis* による男性の胸部術後感染の症例を経験したので報告する。

【症例】40 歳男性 202X 年 1 月、開胸下心筋切除術を施行された。術後 13 日目より正中創に発赤腫脹を認め TAZ/PIPC+DAP が開始された。抗菌薬投与後も 37～38℃台の発熱が持続し、術後 18 日目に創部から排膿を認めたため培養検査を施行した。培養検査の結果、術後 25 日目に *M.hominis* と同定されたため、CLDM が追加され改善を認めた。

【微生物学的検査】5%羊血液寒天培地で 35℃、5%炭酸ガス培養を実施した。1 日目培地には検体を塗り付けた部分に僅かであるが油が水にはじかれた様な跡があったため 5%炭酸ガス培養を延長した。2 日目に微小コロニーを認めた為グラム染色を実施したが、菌体は認められなかった。7 日目コロニーが十分に発育しため質量分析機で同定を実施したところ *M.hominis* と同定された。この時のグラム染色も菌体は認められなかった。

【考察】*M.hominis* による胸部術後膿瘍の 1 症例を経験した。*M.hominis* の特徴として細胞壁を持たないためグラム染色で染色されない。従ってコロニーを染色しても菌体が認められないことが、本菌を疑うきっかけとなる。この菌の特徴として集落形成に時間を要するため（3～5 日間）、培養 2 日目以降の培地で、極微小なコロニーと思われるものを認めた場合は本菌を疑い培養の延長と注意深く培地を観察することが大切である。

M.hominis は、β ラクタム系抗菌薬は無効であるため本菌を疑うコロニーを認めた場合迅速に臨床へ報告し適正な抗菌薬の情報を医師に伝えることが重要と考える。

三重大学医学部附属病院　細菌検査室
059-232-1111(内線 5385)