

胆管炎および敗血症患者から *Serratia odorifera* Biogroup 1 を検出した 1 例

◎村 竜輝<sup>1)</sup>、中嶋 蒼水<sup>1)</sup>、岡本 明日華<sup>1)</sup>、麻生 都<sup>1)</sup>、金谷 和美<sup>1)</sup>、河村 佳江<sup>1)</sup>、吉野 直美<sup>1)</sup>、飯沼 由嗣<sup>2)</sup>  
金沢医科大学病院 中央臨床検査部<sup>1)</sup>、金沢医科大学 臨床感染症学<sup>2)</sup>

## 【症例】

70代男性。脳出血後遺症で左半身不随、4年前に急性胆管炎の既往があるがコロナ禍により通院中断していた。X-2病日に右脇腹痛、X病日に40°Cの発熱で当院救急受診した。CTで胆嚢内に結石を認め、総胆管結石嵌頓による胆管炎、敗血症性ショック、DICと診断され入院となった。ERCPでは肉眼的結石は認めなかったが胆管内から排膿を認めた。初期治療としてMEPMが投与され血液培養2セット採取された。患者は経過良好でX+19病日に退院となり、X+67病日に胆嚢結石残存に関して胆嚢摘出術が施行され、外来follow中である。

## 【微生物検査】

血液培養2セット4本から特有のポテト臭があるコロニーを分離し、MALDI-TOF MS (BRUKER)により *Serratia odorifera* と同定された。追加で生化学性状によりバイオグループ 1と確認した。胆汁からは *S. odorifera* と *Streptococcus anginosus* を検出した。検出された菌は良好な薬剤感受性結果を示した。

【考察】 *S. odorifera* は1978年に報告された菌であり、“odor”の名前の通り特徴的な臭いのコロニーを形成する。本菌はオルニチン脱炭酸酵素、スクロース及びラフィノース分解能によりバイオグループ 1 と2に分けられる。どちらも呼吸器由来の検体や自然環境から分離されるが、感染症の起因菌ではなく病原性は低いと考えられてきた。バイオグループ2の病原性は不明だが、バイオグループ1は1988年以降、易感染性宿主や肝疾患をもつ高齢者に敗血症をきたすことが報告されている。本症例は胆管炎の既往歴がある患者であり、臨床的にも胆管炎が感染フォーカスと考えられた。本症例は過去に本菌の検出歴が無く、コロナ禍に通院中断されていたことから市中感染と考えられたが、既報ではカテーテル関連血流感染症などの院内感染、院内アウトブレイクも含まれており、他の *Serratia* 属菌同様、院内感染対策上重要な菌である。臨床検体からポテト臭のコロニーが分離された場合は *S. odorifera* を疑い、バイオグループを含め起因菌かどうか十分な確認を行う必要がある。

連絡先：076-286-3511 (内線25330)