

UF-5000 の BACT 結果が有用と考えられた細菌性髄膜炎の 1 例

◎松本 雄貴¹⁾、金並 真吾¹⁾、高野須 広道¹⁾、村上 忍¹⁾、宮本 仁志¹⁾、森谷 京子²⁾、高須賀 康宣¹⁾、大澤 春彦¹⁾
愛媛大学医学部附属病院 検査部¹⁾、愛媛大学医学部附属病院 小児科²⁾

[はじめに]細菌性髄膜炎は極めて致死率が高く、診断および治療の遅れは後遺症の残存に密接に関連するため、早期の診断および適切な抗菌薬投与が重要となる。今回細胞数が軽度上昇で単核球優位を示し全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 (シスメックス株式会社；以下、UF-5000) の BACT 数が有用と考えられた細菌性髄膜炎の症例を経験したので報告する。

[症例]10 代男性。骨髄異形成症候群により当院入院中の患者で臍帯血移植後であった。20XX 年 X 月から発熱、解熱を繰り返しており軽度の見当識障害、項部硬直を認め髄膜炎疑いのため髄液検査が提出された。

[検査所見]血液検査では WBC:100×10⁹/L と移植に伴う骨髄抑制状態であった。髄液検査では蛋白:76mg/dL、糖:12mg/dL、髄液糖/血糖比:0.1、細胞数 (目視):18/μL、(単核球:多形核球=67:33) で単核球有意であったが計算盤内に細菌を認めた。また UF-5000 の体液モードにおいて、BACT 数は 297.2/μL (参考カットオフ値 100/μL)、であり、スキヤッタグラムから

グラム陽性菌の存在が推定されたため主治医に細菌培養検査の追加を依頼した。培養同定結果は、グラム陽性球菌で質量分析装置にて *Rothia mucilaginosa* と同定された。

[臨床経過]初回検査時に対し 7 日後血中 WBC:6000×10⁹/L で髄液細胞数 (目視):180/μL (単核球:多形核球=11:89)、14 日後血中 WBC:21000×10⁹/L で髄液細胞数:372/μL (単核球:多形核球=2:98) を認め、血中 WBC の増加に伴い髄液細胞数が増加し多形核球優位に推移した。また、培養検査と UF-5000 の BACT 数を比較した結果、初回検査時の培養 (3+) で UF-5000 では 297.2/μL、7 日後培養 (-) で UF-5000 では 12.6/μL、14 日後培養 (-) で UF-5000 では 15.9/μL と UF-5000 の BACT 数は培養結果を反映していた。

[まとめ]骨髄抑制中の患者では髄液細胞数が増加せず一般検査の結果からではウイルス性髄膜炎を疑い抗菌薬の投与が遅れてしまう可能性がある。UF-5000 の BACT 数を活用することで早期に細菌を検出できる可能性がある。 089-960-5620