トキシンA非産生トキシンB産生性Clostridium difficile感染患者由来糞便を用いたCDチェックD1の反応成績

○小松　方，島川　宏一，岩崎　瑞穂，長坂　陽子，福田　砂織，阿部　教行
(天理よろづ相談所病院)

近年トキシンA非産生トキシンB産生Clostridium difficile株（A-B株）の分離例が報告されるようになり，その病原的意義も明かとなりつつある。現在，これらの株に対する迅速検出法はラテックス凝集法によるグルタミンデヒドロゲナーゼ検出キットかPCR法しかない。今回A-B株による腸炎発症患者由来の糞便材料を使用し，CDチェック・D1（塩野義）の評価を行ったので報告する。

【対象および方法】1999年12月から2000年11月までの1年間に培養検査でC.difficileが検出された132症例中，カルテ調査によりCDADと判定された77例を使用した。CDADの判定基準は以下4つの条件を全て満たすこととした。すなわち，1）培養法でC.difficileを分離，2）泥状あるいは水様の下痢が少なくとも3日間持続し既存の腸管病原菌を認めない，3）発症前4週間以内に抗菌薬あるいは抗癌剤の投与がある，4）抗菌薬の中止あるいはバンコマイシンの投与で下痢が軽快，とした。毒素検出はPCR法，イムノカードトキシンA（関東化学）およびVero細胞を用いたサイトトキシンアッセイを実施した。

【結果および考察】77例中A-B株は30例（39%），トキシンAおよびトキシンB両方産生株（A+B株）は47例（61%）であった。CDチェック・D1の陽性はA-B群で14例（47%）およびA+B群で38例（80%）と前者の群は低い陽性率を示した。（P=0.004，Odds ratio 0.2，95% confidential interval 0.07-0.58）

近年，A-B株による偽膜性大腸炎例や院内感染例も報告されるようになり，本菌を如何に検出するかが今後の検査室の課題と考えられる。本株はトキシンA検出キットで検出できないため，既存で簡易に検出できる方法はCDチェックのみである。しかし，今回の検討でA+B群と比較して有意に低い検出率であることが明かとなった。今後A-B群をも含めた簡易検出キットの開発が望まれる。

連絡先　0743-63-5611 内線 8665