

## 当院で経験した2例のノカルジア感染症について

笠原 麻友美 ,中矢 秀雄 ,高橋 伯夫 (関西医科大学附属香里病院 中央検査部)

【はじめに】ノカルジア属は土壌などの環境に広く分布する好気性放線菌で、一般に免疫機能の低下した者に皮膚ノカルジア症、肺および全身性の内蔵ノカルジア症を引き起こす。今回、過去3年間に当院で経験した2例のノカルジア感染症について報告する。

【症例1】79歳男性。悪性リンパ腫のため抗腫瘍療法中、平成13年12月間質性肺炎を合併し、プレドニゾロン漸減治療中。平成14年5月腹部に皮下腫瘤が出現した。喀痰および皮下膿瘍の塗抹標本にて放線菌と思われるグラム陽性桿菌を認めた。培養2日目、炭酸ガス培養にて血液寒天培地上に白色微小コロニーの発育を認めた。分岐したグラム陽性桿菌、弱抗酸性、種々の性状より *Nocardia farcinica* と同定した。OPFXとST合剤の併用療法を5週間行いその後ST合剤継続により改善された。診断は肺ノカルジア症であった。

【症例2】39歳男性。基礎疾患なし。園芸が趣味である。平成15年12月転倒し右手掌に外傷を受ける。平成16年1月1日より化膿してきたため1月6日当院整

形外科を受診し、創部からの膿の培養検査を実施した。塗末標本のグラム染色では細菌を認めなかった。培養2日目、炭酸ガス培養にて血液寒天培地で食い込みのある微小コロニーの発育を認め、*Nocardia brasiliensis* と同定した。CTRからSTに変更され2週間で軽快した。

【考察】前者は肺ノカルジア症が播種性となり皮膚に転移したと推察され、後者は外傷からの経皮感染と推察された。ノカルジアはヒトに感染症を起こすことはまれであるが、重篤な基礎疾患を有する場合や全身型、脳膿瘍では予後が悪いため注意が必要であり、このような場合はノカルジア症も考慮し検査を進め、早期に報告することが大切であると考えられた。

最後に菌株を精査をしていただいた千葉大学真菌医学研究センターの三上 襄先生、矢沢 勝清先生に深謝いたします。

連絡先 072-832-5321 (内線 414)