

Ⅲ群溶血連鎖球菌による壊死性筋膜炎の 症例

田中 敬一郎 (関西医科大学病院 中央検査部), 中村 竜也, 内田 幸子
佐野 みゆき, 中田 千代, 平城 均, 宗像 眞智子, 高橋 伯夫

【はじめに】連鎖球菌や *Vibrio vulnificus* は劇症型の壊死性筋膜炎を発症する菌種で、近年多く報告されている。症状の進行が著しく早く予後が悪いために、早期の適切な治療が重要である。連鎖球菌では A 群溶血連鎖球菌による原因が多くを占めるがその発症機序については現在でも詳細には解っていない。また、他の連鎖球菌による症例も報告されている。今回、我々はⅢ群溶血連鎖球菌による壊死性菌膜炎による症例を経験し救命し得たので報告する。

【症例】78才女性。基礎疾患：子宮ガン（H2年摘出）。以後、両下肢の腫れがあり整形外科を受診していたが疼痛もなく経過。2004年5月15日より両下肢痛出現。歩行不能となり、5月17日他院に救急搬送される。各処置が施されたが改善認められず、当センター紹介入院となる。入院時、両下肢腫脹著明（L>R）、発熱持続、右下肢、左足背、足趾暗紫色で水疱形成が存在した（CRP33.61, CK6754U/l）。両下肢壊死部分を切開し、グラム染色を施行した結果、グラム陽性球菌を認め劇症型溶血連鎖球菌感染症を疑い治療を開始した。抗菌薬は初回のみ BIPMD 3g, ABPC/SBT 3.0gx

4/dayを投与し、以後は ABPC/SBT+ CLDM1200mg/dayに変更した。壊死部の進行が早く同時に両下肢切断術を施行した。壊死部培養にてⅢ群溶血連鎖球菌が検出された。血液培養からの検出はなかった。5月20日の培養では陰性となった。以後、経過は良好で10日間の抗菌薬治療を施行後、転院となった。

【同定および型別】同定はストレプト LA「生研」（デンカ生研）を使用しⅢ群溶血連鎖球菌とした。M 蛋白様遺伝子の型別は emm 型であった。

【薬剤感受性結果】投与された ABPC/SBT の MIC 値は $<0.06\mu\text{g/ml}$ と良好であった。CLDM については未測定。

【まとめ】Ⅲ群溶血連鎖球菌による壊死性菌膜炎を経験した。迅速なグラム染色結果の報告により適切な抗菌薬を選択でき、救命し得た症例であった。

（連絡先 06-6992-1000 内線 3120）