

淋菌による化膿性関節炎の一例

◎中井 里歩、児玉 佳輝¹⁾、浅井 雅彦¹⁾、田中 伸幸¹⁾
公立西知多総合病院¹⁾

【はじめに】

淋菌感染症は性感染症の一つであるが、化膿性関節炎を引き起こすことはまれである。検査法には塗抹鏡検、培養、PCR 法がある。今回、関節液から淋菌が分離され他職種との連携が早期治療に結びついた症例を報告する。

【症例・細菌学的検査】

症例は 30 代男性。5 日前からの発熱、多発関節痛、皮膚腫脹を訴え当院受診。関節液の培養提出後に MEPM 投与開始。検体到着時、グラム染色装置での所見よりグラム陽性球菌と報告。当日中に AST 薬剤師より淋菌の疑いがあると連絡があり、用手法にて再度染色したところグラム陰性球菌を認めたため、Thayer-Martin 培地を追加、検体を室温保管とした。その後不特定の異性との性交渉歴が判明し、淋菌感染症を疑い CTRX に変更。培養 3 日後、Thayer-Martin 培地にコロニー発育し、同定キット、PCR 検査より淋菌と同定された。薬剤感受性検査は CPFX 耐性、PCG 中間域、それ以外の薬剤は感性であった。入院 40 日後に症状軽快により退院した。

【まとめ】

今回の症例では、初回の塗抹所見を誤判定したものの薬剤師からの情報提供により迅速な修正報告、適切な検体保管、培地の選択、早期の適切な抗菌薬の選択が可能となった。今後は多発性関節痛を呈する患者では、淋菌の可能性も視野に入れ検査を進める必要があると考える。また本症例では医師から薬剤師へ相談があり、薬剤師から検査技師に情報提供がなされた。当院では週 1 回の AST 会議の他に、毎日 AST 薬剤師が細菌検査室に足を運び血液培養陽性例を中心に情報共有をしている。日頃のコミュニケーションが迅速な情報伝達に繋がったと考える。他職種との連携が治療に役立つ結果に至った一例であった。

連絡先 公立西知多総合病院 0562-33-5500 (代表)