

P 225

Bacillus cereus感染を契機に持続する低血圧・汎血球減少・腎不全・肝不全にいたりSIRSと考えた超低出生体重児例

千葉県立海浜病院 新生児科

江畑亮太 今井郁子 岩松利至 名越廉
大塚春美

【はじめに】*Bacillus cereus*感染を契機に、持続する低血圧、汎血球減少、腎不全、肝不全に至り全身性炎症反応症候群（SIRS）と考えたlight for dateの超低出生体重児例を報告する。

【症例】在胎30週6日 出生体重947g（10%tile以下）の男児

【妊娠分娩歴】母は22歳、1妊0産。15歳時より慢性腎炎でフォローされていたが腎機能低下なし。妊娠28週より子宮内発育遅延を認め、30週6日に胎児仮死徴候を認め、帝王切開した。

【経過】出生時のアプガースコアは8点（1分）、9点（5分）で、酸素投与で当科に入院。ABPC,GMを予防投与した。入院時の培養では菌の発育はなく、日齢2にGMの投与は中止した。日齢2より経管栄養（人工乳）を開始したところ胆汁様胃吸引と腹部膨満、腸管拡張を認め、以降も経腸栄養は確立できなかった。日齢4より血小板減少、白血球減少を認め血小板輸血、G-CSFを行った。日齢7より高血糖、日齢8より低体温が出現し、日齢9には人工換気を開始した。日齢10に貧血が進行、日齢13にはCRPが陽性化し咽頭、便よりB.C.を認めIPMを投与した。汎血球減少、低血圧、閉塞性黄疸、腎不全、呼吸障害よりSIRSと考え、日齢28よりウリナスタチン（5000単位/回、1日3回）、mPSL（メチルプレドニゾン）大量療法（30mg/kg/日、3日間）を行った。一旦は利尿を得られ小康状態となったものの、再度CRPの上昇とともに汎血球減少を再燃し、抗生剤治療、mPSL大量療法、の交換輸血、大量γグロブリン投与（500mg/kg/日、3～5日間）を繰り返したが日齢54に急激な貧血の進行と呼吸状態の悪化を来し、永眠。なお、フェリチンは日齢42,54に1640,13200（単位ng/ml）、ネオプテリンは日齢45,54に436,225（単位ng/ml）と異常高値を示した。

【考案】本症例ではSIRSに対する治療開始の時期と適応に関して検討する余地があると考えており、新生児領域におけるSIRSの診断基準と治療法の確立の必要性を痛感した。

105

Bacillus cereusによる新生児髄膜炎；

一例報告及び文献的考察

慶應義塾大学医学部小児科：

○時枝 啓介, 森川 良行, 前山 克博,
中尾 歩, 山下 直哉, 松尾 宣武

＜目的＞*Bacillus cereus*による新生児髄膜炎を経験した。本症例及びこれまでの症例報告から*Bacillus cereus*髄膜炎の臨床的特徴について検討する。

＜症例＞在胎37週、3764g女児（腹水、頸部腫瘍、少量の両側胸水、Apgar score 9/5min）。日齢4、不機嫌、無呼吸、痙攣、大泉門膨隆が出現。末梢血WBC 3600 (band 48, seg 11, lymph 27), CRP 9.9 mg/dl, 髄液細胞数27100/mm³ (poly 26900, mono 200), 髄液糖3mg/dl, 髄液蛋白610mg/dl。塗抹標本でグラム陽性桿菌少数。リステリア髄膜炎を疑いampicillin及びgentamicinを開始した。日齢5、痙攣重積状態、日齢6、DICを併発、交換輸血中に死亡した。髄液・血液培養からampicillin耐性の*Bacillus cereus*が検出され、剖検上、多発性脳実質内、硬膜下、クモ膜下出血が認められた。

＜考察＞*Bacillus cereus*による新生児髄膜炎は本症例を含め6例。6例中4例が低出生体重児（<1800g）で、6例中5例に頭蓋内出血を認め、6例中4例が死亡している。髄膜炎の起炎菌判明前の治療は、いずれもampicillinとアミノ配糖体の組み合わせであった。

（いずれの症例の*Bacillus cereus*もampicillin耐性）。同じグラム陽性桿菌である新生児リステリア髄膜炎では、低出生体重児の割合（16例中3）、頭蓋内出血の合併率（39例中0）、死亡率（39例中6例）との報告がある。*Bacillus cereus*による新生児髄膜炎は、リステリア髄膜炎に比し低出生体重児の割合（67% vs. 19%）、頭蓋内出血の合併率（83% vs. 0%）、死亡率（67% vs. 15%）が高い。

グラム陽性桿菌による新生児髄膜炎の大部分はリステリア髄膜炎である。しかしまれに致死率の高い*Bacillus cereus*が病原菌となる場合がある。臨床経過が重篤な低出生体重児のグラム陽性桿菌髄膜炎では、*Bacillus cereus*に抗菌力のある抗生剤（バンコマイシン等）をampicillin及びgentamicinに併用するのが望ましい。