

16S rRNA 遺伝子解析にて診断した *Actinomyces meyeri* による中耳放線菌症の1例

角田 梨紗子¹⁾ 日高 浩史¹⁾ 矢野 寿一²⁾ 宮崎 浩充¹⁾
洲崎 洋³⁾ 平 瀧 洋一²⁾ 賀 来 満 夫²⁾ 小林 俊光¹⁾

1) 東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

2) 東北大学 感染制御・検査診断学

3) 洲崎耳鼻咽喉科医院

【はじめに】放線菌は、口腔内、消化管の常在菌であるが、免疫力の低下などを機に発症する。感染部位は頭頸部領域が40~60%を占めるが、中耳症例は極めてまれである。今回我々は病理検査に加え、16S ribosomal RNA (16S rRNA) 遺伝子解析にて、*Actinomyces meyeri* による中耳放線菌症と診断された1症例を経験したので報告する。

【症 例】55歳男性

【既往 歴】糖尿病 歯科治療（3年前）

【現 病 歴】幼少時より中耳炎を反復していた。2011年1月左耳痛・耳漏を主訴に近医耳鼻咽喉科を受診、耳洗浄などの耳処置を継続したが改善しなかった。耳漏培養で菌は検出されなかったが、左耳後部に形成された膿瘍部の病理検査で放線菌症が疑われ、加療目的に当科紹介となった。左外耳道は膿汁で充満し、鼓膜穿孔と中耳腔に肉芽増生が見られた。手術待機中にめまいと左の聴力低下を自覚した。純音聴力検査では左の高度難聴を呈し、側頭骨CTではキヌタ骨の消失と外側半規管瘻孔が疑われた。

【経過と考察】2011年9月 tympanomastoidectomy を施行した。乳突洞内、鼓室内は肉芽組織で充満しており、これらを十分に清掃した。乳突洞内肉芽組織の病理検査で、放線菌が確認された。また、手術の際に採取した膿汁及び肉芽組織から細菌DNAを抽出し、16S rRNA 遺伝子解析を行った所 *A. meyeri* が同定され、中耳放線菌症の確定診断に至った。術後は ampicillin 1g×3回/日静注を7日間、退院時に amoxicillin 1500mg/日内服に切り替え5週間継続した。術後経過は良好で、耳漏は停止し、再発所見も見られていない。

16S rRNA 遺伝子解析は、培養で同定困難である原因菌の同定に有用であると考えられた。