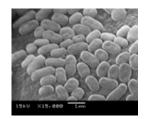
非病原性、ときどき病原性(アシネトバクター)

https://l-hospitalier.github.io

2**017.** 6



【アシネトバクター】グラム陰性桿菌、ブドウ糖非発酵だが A. baumannii は有酸素下 でブドウ糖を酸化的代謝、乾燥に強い。 菌外の DNA 片を自己の染色体に取り込む能力 を持つ。 インド、アジアで肺炎桿菌(クレブシエラ・ニューモニエ)、大腸菌の EBSL が*1、日本はインフルエンザ菌の BLNAR*1 が一般的なのは教科書にある。 Acinetobacter は日本では耐性菌が少ない(0.2%)。 バウマン夫妻が研究したアシネトバクター・バ ウマニという複数形の名前の菌は抗菌薬に対する(特に<mark>カルバペネム)耐性</mark>が多い。【疫 学】A. baumannii はアウトブレイクや地域的流行を起こすのが明らかなので、他の非病 原性菌とは異なる取り扱いが必要。 Acinetobacter は自然環境の野菜、土、水などに存 在、皮膚の常在菌でもある。 A. baumannii 感染が死亡率の上昇に寄与するかどうかは 本来最重症の患者に感染することから研究の結果は一致を見ていない。 それにもかか わらず感染管理の介入が必要な理由は、①1991~2年ニューヨーク市のアウトブレイク でカルバペネム耐性菌の80%以上を2種の株が占めた。2002年イラク、アフガン両 戦争で負傷した米、加の軍人の外傷後感染菌として高頻度を示した。 ②転院先の病院 でカルバペネム耐性 A. baumannii のアウトブレイクが見られた。 3オーストラリア、 アジアで喫煙、閉塞性肺疾患、アル中、DM などの既往を持つ 45 歳以上の男性に A. baumannii 市中肺炎が頻発した、など。 厚労省の連絡事項にも医療機関から保健所へ の報告基準に多剤耐性 A. baumannii のアウトブレイクがある。 厚労省院内感染対策 サーベイランス(JANIS, 2008~9 年)で **498/507 医療機関 (98.2%)** でアシネトバクタ 一属が検出され**多剤耐性は 0.19~0.24%**であった。【届け出】感染症法 5 類全数の「<mark>薬</mark> <mark>剤耐性</mark>アシネトバクター」は**法令用語^{*2}で医学用語では「<mark>多剤耐性</mark>アシネトバクター**」 に相当すると考えられる。 後者の「**多剤耐性**」は一般にはカルバペネム、キノロン、 アミノ配糖体の**3系統耐性**で、**2系統耐性**以下のものは届け出不要*2だが感染制御は必 要。 A. baumannii はほぼ**全ての株**が OXA-51 カルバペネマーゼ遺伝子を持ち<mark>本来カル</mark> <mark>バペネム耐性</mark>。 通常の検査室で A. baumannii の同定は困難で 16S ribosome RNA の塩 基配列を検査が必要。 日本と異なり北米、欧州、韓国、中国、台湾では耐性株の頻度 が高く、国際流行クローンと呼ばれるパス研推奨の MLST (Multilocus Seguence Typing) 解析でST1、ST2株の場合はアウトブレイクが多い(ST2はメタロβラクタマーゼは稀)。

菌種	3系統耐性 6	4 系統耐性。
Pseudomonas aeruginosa	676/6,489 (10%)	84/3,724 (2%)
Acinetobacter baumannii	1,201/1,987 (60%)	489/1,454 (34%)
Klebsiella pneumoniae	679/4,527 (15%)	223/3,029 (7%)

表*3はCDCのサーベイランス(NHSN, 2006~8年)で(Acinetobacter 属ではなく) A. baumannii の3系統耐性が60%に達している。 【対策】A. baumannii は環境菌で脂質(皮脂)を好む。 耐性株であっても毒素産生が少なく保菌者は無症状、海外医療施設からの転入院は保菌者として個室管理が必要なことも? バイオフィルムを産生し乾燥に強く消毒薬にも強いので環境から消滅しにくい。 キーボードが感染源の報告もあり環境を清潔に保つのが重要*3。

^{*&}lt;sup>1</sup>ハリソン 5 版 p1058 & p1043 *² 荒川宣親「多剤耐性 Acinetobacter 感染症の全例報告化の意義」モダンメディア 61(7):193-201,2015、 厚労省届け出票はイミペナム、アミカシン、シプロフロキサシンの MIC または Kirby-Bauer 法 の阻止円の大きさで確認するように記載。 *³ Kallen AJ, e al. Infect Control Hosp Epidemiol. 31:528-531, 2010 *³ Pseudomonas 目は Pseudomonas 属, Moraxella 属, Acinetobacter 属を含み、どれも肺炎の原因菌となりうる。