

症例報告

便の直接塗抹法により アメーバ性大腸炎と診断された男性同性愛者の1例

村上総合病院、検査科；臨床検査技師

市野瀬 収、山田 光幸、横田 浩、伴田 美穂、東 美幸

背景：腸アメーバ症を起こした患者の粘血便より、赤痢アメーバ栄養型を確認し、アメーバ性大腸炎の確定診断へと繋がった症例を経験したので報告する。

症例内容：44歳男性。1週間前より下痢、3日前から粘血便、発熱が出現し当院外科外来を受診した。血液検査と腹部コンピュータ断層撮影（CT）より直腸と盲腸に炎症所見が疑われ、下部消化管内視鏡検査を施行した。アメーバ性直腸炎を疑い、便を直接塗抹法にて検鏡し赤血球を貪食するアメーバ原虫栄養型が確認できたため、アメーバ性大腸炎と診断され入院となった。その後、男性同性愛者であることがわかり免疫学的検査が行われヒト免疫不全ウイルス（HIV）抗体陽性であった。

結論：患者の便検体から赤痢アメーバ栄養型を検出したことにより早期診断へ繋がり、未診断の HIV を拾い上げることができた。

キーワード：赤痢アメーバ、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症、便直接塗抹法、アメーバ原虫栄養型、アメーバ性大腸炎、男性同性愛者

背 景

赤痢アメーバ症は赤痢アメーバ原虫を病原体とする寄生性の感染症で、シストに汚染された飲食物等を経口摂取することで引き起こる原虫感染症である。潜伏期間は2、3週間から数ヶ月又は数年と多様で、症状を示すのは5～10%とされる。シストは小腸で脱嚥して栄養型となり、大腸粘膜に潰瘍性病変を形成し寄生する。症状には栄養型が大腸粘膜に潰瘍性病変を形成することで起こる粘血便、下痢、発熱が主体の腸アメーバ症と、腸管部から栄養型が血行性あるいは癒着した組織を介し直接進展することで大腸以外の臓器に転移し、肝臓・肺・脳などに病変形成する腸管外アメーバ症に大別される。日本において赤痢アメーバ症は輸入感染症よりは性感染症や施設内での集団感染症が多く、近年では報告数が年間1000人前後となっている。性感染症では、男性同性愛者の患者が大多数だが、異性間での性的接触によって感染している男性・女性患者が増加しているのが最近の動向である。また、男性同性愛者では HIV、肝炎ウイルス、梅毒などの性感染症が通常より高頻度でみられることに留意する必要がある。今回、腸アメーバ症を起こした患者の粘血便

より、赤痢アメーバ栄養型を確認し、アメーバ性大腸炎の確定診断へと繋がった症例を経験したので報告する。

症 例 内 容

患者は44歳の男性。主訴は粘血便、発熱。1週間前より下痢、3日前から粘血便、発熱が出現し当院外科外来を受診した。血液検査では、白血球 $17,100/\mu\text{l}$ （好中球88.9%）、CRP 13.83mg/dl と炎症所見を認めた（表1）。腹部CTでは直腸に炎症所見、他肝彎曲や盲腸にも軽度の炎症が疑われ下部消化管内視鏡を施行した（写真1、2）。直腸に限局する著明な浮腫、タコイボ状から不整形までの多様な糜爛と潰瘍が認められた。潰瘍には厚く白い白苔が被っていた（写真3）。内視鏡的にはアメーバ直腸炎を疑い、その後、便を直接塗抹法にて検鏡し赤血球を貪食するアメーバ原虫栄養型が確認できたため、アメーバ性大腸炎と診断され入院となった（写真4）。診断後、患者本人より同性愛者であると情報を得て、免疫学的検査が行われ HIV 抗体陽性であった。その為、当院において HIV の治療、ケア体勢が十分ではないため転院となった。

考 察

アメーバ赤痢を疑う場合、検鏡で赤血球を貪食した栄養型を確認することは確定診断において有用であるが、検体採取後は時間の経過に伴い運動性が低下し、白血球や他の細胞との判別が困難となる。その為には、いかに迅速に標本を作製し検鏡するかが重要となる。本症例では、内視鏡検査後に的確な検体採取と迅速な処理によって栄養型の確認を容易にした。また、患者背景においても男性同性愛者で性感染症の既往などが一致していたことは診断の裏付けと感染経路の推定に役立ったと考えられる。

結 論

今回、男性同性愛者のアメーバ性大腸炎を経験した。臨床と検査室との迅速な連携により、患者便検体から赤痢アメーバ栄養型を検出し早期診断へと繋がった。加えて、未診断の HIV を拾い上げることができた症例である。

文 献

1. 国立感染症研究所感染症疫学センター：アメーバ赤痢
[引用アクセス 2015年10月1日]，入手：URL：
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/a/entamoeba-histolytica.html>
2. 厚生労働省：アメーバ赤痢
[引用アクセス 2015年10月1日]，入手：URL：
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansen-shou11/01-05-01.html>
3. 大西健児. アメーバ赤痢. 臨床と微生物 2016；43：67－72.
4. 中村（内山）ふくみ，吉川正英. アメーバ腸炎. 臨床と微生物 2014；4：27－9.

英 文 抄 録

Case report

A case of the gay diagnosed as amebic colitis by the direct smear method of the stool

Murakami General Hospital, Clinical laboratory；Medical technologist

Atumu Ichinose, Mituyuki Yamada, Hiroshi Yokota, Miho Handa, Miyuki Azuma

Background： We confirmed amebic dysentery by the confirmation of protozoan trophozoite in mucous and bloody stool from gay patient and reported in this paper.

Case report： A 44 years old man complained diarrhea from one week ago, and fever and mucous and bloody stool for 3 days. Colo-rectal inflammation was suspected by abdominal computed tomography (CT) and lower digestive tract endoscopy. Amebic proctitis was confirmed by microscopic examination of stool direct smearing method, disclosing protozoan trophozoite with red blood cells. He was found to be gay infected with human immunodeficiency virus (HIV).

Conclusion： Early diagnosis in amebic dysentery was able to detect protozoan trophozoite in the stool sample from gay HIV patient.

Key words： amebic dysentery, human immunodeficiency virus (HIV) infection, stool direct smear method, protozoan. trophozoite, amebic colitis, homosexual male (gaiety)

表1．外来受診時の血液検査所見

test item	value	test item	value
WBC	$171 \times 10^2 / \mu\text{l}$	T-Bil	0.5 mg/dl
Neutro	88.9%	AST	21 IU/l
Lymph	7.0%	ALT	10 IU/l
Mono	3.9%	ALP	177 IU/l
Eosino	0.1%	LDH	261 IU/l
Baso	0.1%	γ -GT	23 IU/l
RBC	$438 \times 10^4 / \mu\text{l}$	BUN	10 mg/dl
Hb	12.6 g/dl	CRE	0.72 mg/dl
Hct	35.7%	Na	128 mEq/l
MCV	81.5 fl	K	4.2 mEq/l
MCH	28.8 pg	Cl	94 mEq/l
MCHC	35.3%	TP	6.1 g/dl
PLT	$22.1 \times 10^4 / \mu\text{l}$	ALB	1.4 g/dl
		CRP	13.83 mg/dl
		RPR	0.2(-)
		TPLA	162.2(+)
		HBs抗原	0.10以下(-)
		HBs抗体	32.31(+)
		HCV抗体	0.06(-)

便の直接塗沫法によりアメーバ性大腸炎と診断された男性同性愛者の1例

検査略語名称一覧

略語	名称	略語	名称
WBC	白血球数	T-Bil	総ビリルビン
Neutro	好中球	AST	アスパラギン酸アミロランスフェラーゼ
Lymph	リンパ球	ALT	アラニンアミロランスフェラーゼ
Mono	単球	ALP	アルカリホスファターゼ
Eosino	好酸球	LDH	乳酸脱水素酵素
Baso	好塩基球	γ -GT	γ グルタミルトランスペプチダーゼ
RBC	赤血球数	BUN	尿素窒素
Hb	ヘモグロビン	CRE	クレアチニン
Hct	ヘマトクリット値	Na	ナトリウム
MCV	平均赤血球容積	K	カリウム
MCH	平均赤血球血色素量	Cl	クロール
MCHC	平均赤血球血色素濃度	TP	総蛋白
PLT	血小板数	ALB	アルブミン
		CRP	C反応性蛋白
		RPR	梅毒脂質抗原
		TPLA	梅毒トレポネーマ抗体
		HBs抗原	B型肝炎ウイルスHBs抗原
		HBs抗体	B型肝炎ウイルスHBs抗体
		HCV抗体	C型肝炎ウイルス抗体



写真1. 直腸 CT 画像
直腸の肥厚を認めた。



写真2. 盲腸 CT 画像
盲腸に軽度の肥厚を認めた。

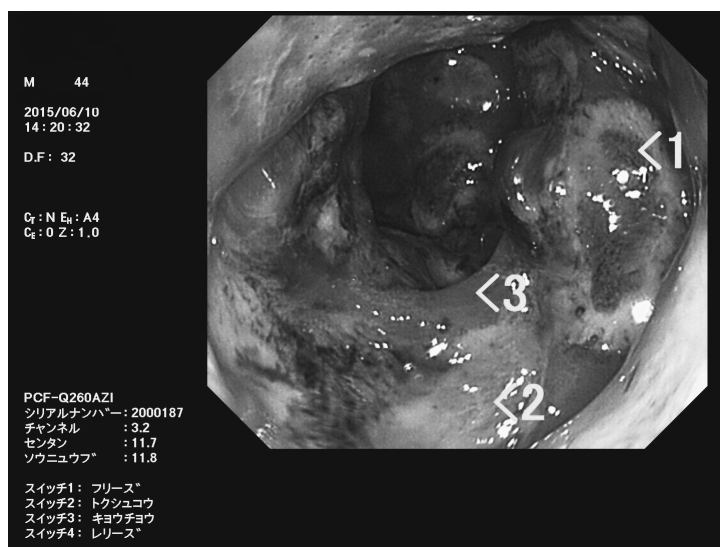


写真3. 内視鏡写真
直腸粘膜に出血を伴う糜爛と潰瘍を認めた。

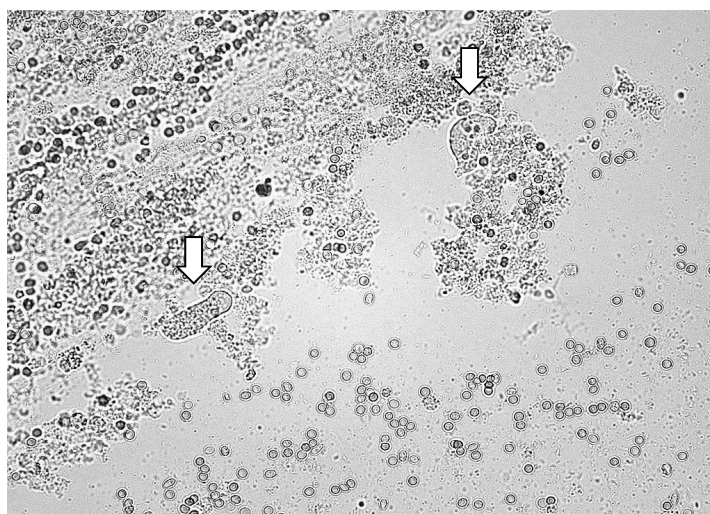


写真4. 便を直接塗沫法にて観察
赤血球を貪食する赤痢アメーバ栄養型を確認した(矢印)。

(2016/10/04受付)