

深在性酵母感染症の原因菌種と薬剤耐性状況の多施設調査

近年新規抗真菌薬が複数上市され、深在性真菌症の治療選択の幅が広がった。しかしながら深在性真菌症は未だにその診断精度、治療成績ともに十分なものとはいえない状況である。

アスペルギルス症などの糸状菌感染症は血液悪性疾患、呼吸器疾患領域できわめて重要な感染症でありその致死率も非常に高いことが知られている。一方のカンジダ血症などの酵母感染症も未だに頻度、致死率ともに高いことが報告されている。

さらに近年、とくに酵母感染症の原因菌の変化が国内外を問わず報告されている。同じカンジダ属菌であっても菌種によって薬剤感受性が異なるため、臨床現場で治療方針を決定するにあたり原因菌の現況を把握することが必要となる。

また最近、アゾール系薬剤耐性の *Candida albicans*, *C. tropicalis* などの増加、キャンディン系薬剤耐性の *C. albicans* の出現などがしばしば報告されており、それら薬剤耐性菌の増加が憂慮される。一方、*Trichosporon* spp., *Rodotorula* spp. といった *Candida* spp. 以外の酵母による真菌感染症の報告も目立ってきており、その実態の把握が求められている。

以上のような状況を踏まえ、今回深在性酵母感染症の原因菌種の現況、検出菌の薬剤耐性の状況を把握することを目的に以下のような調査を計画した。

対象菌種	<i>Candida</i> spp., <i>Trichosporon</i> spp., <i>Cryptococcus</i> spp. などの酵母様真菌。ただし下記の分離条件に合致した酵母であれば菌種は問わない。
分離条件	本来無菌的検体（血液、血管留置カテーテル、胸腔ドレーンなど）から検出された酵母様真菌
臨床情報	症例の基礎疾患、手術の有無、カテーテル留置の有無など（所定の書類に記載）
収集期間	2-3年
目標株数	100-150株
方法	原則として斜面培地で輸送をお願いする。専用の輸送容器（バイオパック1など）を用いて千葉大学真菌医学研究センター（以下 センター）宛に送付する。 <u>（注. 斜面培地がない場合はセンターにも多少用意があります。）</u> 輸送容器が施設にない場合は空の輸送容器をセンターから着払いで送り、菌株、書類とともに返送していただく。
菌株保存	センター
同定	可能な施設は各施設で同定、ただし菌株はセンターに送付し最終同定を行なう。必要に応じて遺伝子解析（リボゾーム RNA 内

の ITS 領域の配列) を併用する。なお、これらの菌株のうち重要と思われるものはセンターで所有・保存し、国内外の研究者に分譲する場合がある。また、遺伝子解析を行った場合、遺伝子配列を Genbank 等で公開する場合がある。

薬剤感受性試験 センターで一括して行なう。CLSI M27A3 法に準拠する。

感受性試験結果が急ぎ必要な場合はその旨を記載する。

成果 学会発表後英語論文化を目指す