

---

## ランチオンセミナー 20

5月17日(日) 12:50～13:40

第14会場 マリンメッセ福岡 3F(会議室3)

# 小児科領域における肺炎マイコプラズマ感染症の臨床と診断

講演者：三田村 敬 子(公益財団法人 ライフ・エクステンション 研究所付属 永寿総合病院 小児科 主任部長)

司 会：太 田 り か(国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 臨床検査部 技師長)

共 催：株式会社 L S I メディエンス

---

肺炎マイコプラズマは小児市中肺炎の主要な病原微生物の一つであり、罹患年齢のピークは学童期にあるが、乳幼児や家族内の感染症としても重要である。2011年、マイコプラズマ肺炎が全国的に大流行し、マクロライド耐性マイコプラズマの存在がクローズアップされた。臨床検体のマクロライド薬剤耐性化率は90%近くにも上るという調査結果も出て、小児においてもテトラサイクリン系や新しい小児用ニューキノロン系抗菌薬の使用は急速に拡大した。しかし、これらの抗菌薬の使用は、副作用や薬剤耐性誘導、抗菌作用等の面からみて、安易に選択すべきではない。肺炎マイコプラズマ感染症に対する診療指針は、小児呼吸器感染症診療作成委員会の「小児肺炎マイコプラズマ肺炎の診断と治療に関する考え方」、日本マイコプラズマ学会・治療指針策定委員会の「マイコプラズマ肺炎治療指針」等が作成されているが、いずれも、未投薬患者におけるマクロライド耐性化率は決して高くはないことを踏まえて、第一選択薬はマクロライド系薬としている。このような抗菌薬の適正使用のために

も、病原診断は欠かせない課題である。

肺炎マイコプラズマは、細菌検査の基本である鏡検・培養検査が、臨床検査室では困難である。また、臨床的にも、同義語のように受け止められてきた「異型肺炎」の所見だけでは、臨床診断は難しい場合があることも認識されている。一般検査として以前から行われてきた血清検査のPA法、CF法、ならびにマイコプラズマIgM抗体迅速診断キットは、急性期の診断としてはどちらも限界があることは従来から指摘されてきた。最近、新しい臨床検査として、LAMP法や、3種類の抗原検出イムノクロマト法キットが開発・保険収載された。どちらも急性期における治療に結びつく検査の可能性を大きく広げたが、それぞれの特徴と性能を踏まえておくことが必要である。特に留意すべきことは、肺炎マイコプラズマは下気道において増殖し、上気道検体から採取できる菌量は少ないことである。肺炎マイコプラズマ感染症が疑われる患者を前にして、検体採取や最終診断にいたる最善の検査マネジメントをするために、最新の情報を整理して考えたい。