

淋菌性陰茎包皮膿瘍の1例

九州労災病院泌尿器科（部長：伊東健治）

山田 陽司 伊東 健治

（平成13年5月11日受付）

（平成13年6月6日受理）

Key words : *Neisseria gonorrhoeae* prepuce, abscess, fluoroquinolone-resistance

序 文

最近報告された本邦における性感染症流行調査¹⁾では、全般に性感染症患者数は増加し、なかでも淋菌性性器感染症が最も増えていることが示された。その一方で、淋菌の各種抗菌薬に対する耐性株の報告²⁾⁻⁴⁾もなされており、今や淋菌感染症は、臨床家にとって注意を払うべき感染症の1つとなっている。今回われわれは、oral sex により感染した、尿道炎症状を伴わない淋菌性陰茎包皮膿瘍の1例を経験したので、報告する。

症 例

患者：33歳，独身男性。

主訴：陰茎包皮内腫瘍および恥骨上腫瘍。

現病歴：2000年7月北九州市内のファッションマッサージ店にてコンドームを使用せずoral sexをした7日後より陰茎包皮に圧痛を伴う硬結を自覚し、近医泌尿器科を受診。陰茎包皮化膿性硬結といわれ、levofloxacin 300mg/dayを1週間内服したが、包皮内硬結は増大した。さらに陰茎根部皮下に圧痛を伴う腫瘍が出現したため、精査にて2000年7月27日当科紹介初診。精査・治療目的にて同日入院となった。尚、全経過中頻尿や排尿痛の自覚はなかった。

入院時現症：身長170cm，体重67kg，栄養状態良好。体温37.8。血圧正常。胸部理学的所見に異

常なし。外陰部所見では、包皮内板を翻転すると、包皮内に3cm大の圧痛を伴う硬結を認め、中央に1cmの裂傷があり、ここより膿汁が流出していた（Fig. 1A）。腹部では陰茎根部に圧痛を伴う鶏卵大の腫瘍を触知した（Fig. 1B）。

入院時一般検査成績：検尿では初尿および中間尿沈渣に異常なく、末梢血液像でのWBC 11,600/mm³，ESR 49mm/hr，CRP 1.42mg/dlと急性炎症反応を認める以外、生化学検査には異常なかった。

入院後経過：自験例は、commercial sex worker（CSW）とのoral sex後に発症した陰茎包皮化膿性疾患であり、臨床経過から起炎菌はニューキノロン耐性と考えられた。このことから、われわれは淋菌感染症を最もと考え、治療薬は静注 cefodizime（以下CDZMと略す）を選択し、1日2g投与開始した。CDZM投与により患者は速やかに解熱し、外来初診時に採取した分泌物細菌培養および薬剤感受性結果（Table 1）が明らかとなり、CDZMを7日間投与した後に経口 cefotiam（以下CTMと略す）に変更した。膿瘍より排膿が消失した時点で退院とし、治療開始21日後には、包皮膿瘍および陰茎根部腫瘍は完全に消失し、治癒と判定した。

考 察

尿道炎・子宮頸管炎以外の淋菌性性器感染症には、バルトリン腺膿瘍、卵管炎、前立腺炎、精巢上体炎などが知られ、陰茎包皮に限局した病態として、亀頭包皮皮炎や、包皮内板に存在するタイソ

別刷請求先：〒800 0755 北九州市八幡西区医生ヶ丘

1 1

産業医科大学泌尿器科学教室

山田 陽司

平成13年9月20日

Fig. 1A A laceration was found in the center of the abscess in the internal layer of prepuce.



Fig. 1B A painfull mass around the root of the penis.



ン腺という小脂腺が感染するタイソン膿瘍などが知られている⁵⁾。文献上、最近5年間で、自験例のような陰茎包皮膿瘍の報告は少ない⁶⁾⁷⁾。しかし、本邦の性感染症患者の動向で淋菌感染症患者が最も増加していること¹⁾、oral sexによる感染が増加している⁶⁾⁸⁾ことから、一般臨床家が本症に遭遇する機会が増加する可能性はある。

本症の感染経路は、oral sex時の歯牙による包皮小裂傷から生じたことが最も考えられる。これは、自験例の分泌物細菌培養で、口腔内常在菌と考えられる*Streptococcus agalactiae*が*N. gonorrhoeae*と同時に分離されたことから推察される。従って、淋菌に感染する機会の後に会陰部膿瘍が認め

Table 1 Clinical isolates and the result of sensitivity test

Agents	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<i>Streptococcus agalactiae</i>
ABPC	S	S
CTM	S	S
GM	S	I
MINO	S	R
EM	S	S
TFLX	R	I

Sensitivity: S; sensitive, I; Intermediate, R; resistant (by NCCLS) Antimicrobial agents: ABPC; ampicillin, CTM; cefotiam, GM; gentamicin, MINO; minocycline, EM; erythromycin, TFLX; tosufloxacin.

られ、同時に尿道炎症状を呈する症例では、淋菌性感染症であることの診断は容易であろう。しかし自験例を含め、報告された淋菌性陰茎包皮膿瘍症例には、経過中淋菌性尿道炎に典型的な尿道炎症状を伴わないことが共通している⁶⁾⁷⁾。すなわち、これらの症例は、淋菌による皮膚感染症のみであり、その診断においては、性的活動の高い年齢の患者に会陰部皮膚の化膿性病変をみた場合、尿道炎症状の有無にかかわらず、淋菌感染症を疑った十分な問診をとることが重要である。また同時に、膿瘍からの分泌物を薬剤感受性試験に提出しておくことが、耐性菌の増加している淋菌感染症の治療を成功させる鍵となる。

本邦における臨床分離された淋菌の薬剤耐性に関する報告²⁾³⁾を受けて、日本性感染症学会より淋菌感染症の治療ガイドラインが示されている⁸⁾。ここに皮下膿瘍に関する記載はないが、本症を疑った場合、薬剤感受性試験の結果が判明するまでは、同推奨薬剤(cefixime, spectinomycin, aztreonam)での治療を開始すべきである。しかし最近、各種抗菌薬に高度耐性を示す淋菌が北九州市で臨床分離⁴⁾されており、今後の薬剤選択にはさらなる注意を要するものと思われる。自験例での分離株は、セフェム剤には良好な感受性を示していたが、ニューキノロン耐性であり、初期治療に成功しなかったことが、感染病変が陰茎包皮内にとどまらず、陰茎根部皮下膿瘍への波及に至ったと考えられた。

淋菌性皮下膿瘍の場合の至適治療期間はあきら

かではない。自験例での投与期間はガイドライン⁸⁾の精巣上体炎に準じて行った。また経口CTMの追加を行ったことにより治癒したと思われ、以後再発は認めていない。

文 献

- 1) 熊本悦明, 塚本泰司, 西谷 巖, 利部輝男, 赤座英之, 野口昌良, 他: 日本における性感染症(STD)流行の実態調査 1999年度のSTD・センチネル・サーベイランス報告 . 日性感染症誌 2000; 11: 72-103.
- 2) 広瀬崇興, 松川雅則, 丹羽 均, 宮岸武弘, 生垣舜二, 坂 丈敏, 他: 抗菌薬耐性淋菌の最近の動向. 日性感染症誌 1998; 9: 8-15.
- 3) 田中正利: ニューキノロン系薬耐性淋菌. 日性感染症誌 1998; 9: 16-23.
- 4) Akasaka S, Muratani T, Yamada Y, Inatomi H, Takahashi K, Matsumoto T: Emergence of cephem-and aztreonam-high-resistant *Neisseria gonorrhoeae* that dose not produce β -lactamase. J Infect Chemother. 2001; 7: 49-50.
- 5) Berger RE: The classic diseases. In: Walsh PC, et al, ed. Campbell's urology-6th ed. W.B. Saunders, Philadelphia, 1992; 823-26.
- 6) 濱砂良一, 長田幸夫: 尿道炎症状を伴わない淋疾の2例. 宮崎医師会医学会誌 1998; 22: 72-5.
- 7) 西條 忍, 平野 茂: 淋菌性膿瘍の1例. 臨床 2000; 54: 560-1.
- 8) 日本性感染症学会: 性感染症診断・治療 guideline. 日性感染症誌 1999; 10: 13-38.

Gonococcal Abscess in the Prepuce : A Case Report

Yoji YAMADA & Kenji ITO

Department of Urology, Kyushu Rosai Hospital

We reported a case of gonococcal abscess in the prepuce not accompanied with urethritis. As initial therapy fluoroquinolone was ineffective, the abscess spread to the subcutaneous tissue around the penile root. After intravenous administration of cefodizime, the clinical symptoms improved, and *Neisseria gonorrhoeae* was eradicated.

[J.J.A. Inf. D. 75 : 819 ~ 821, 2001]