

19.慢性中耳炎から分離されたブドウ球菌の遺伝子解析 ～健常者の保菌するブドウ球菌との比較～

小森正博¹⁾、上原良雄²⁾、小林泰輔¹⁾、兵頭政光¹⁾

¹⁾耳鼻咽喉科 ²⁾総合診療部

ブドウ球菌の起原には**地域特異性**があり、その地域にてさまざまな変異をしてきた。**細菌**のゲノム解析を行うことで、地域によって耐性化の状態が異なること、**疾患（敗血症、アトピー）**によっては**特異的なブドウ球菌があること**などが明らかになっている。一方で、地域に特異的なブドウ球菌の分布と疾患に特異的なブドウ球菌の分布について比較した報告はない。

慢性中耳炎の起炎菌はメチシリン耐性ブドウ球菌（MRSA）28.1%、メチシリン感受性黄色ブドウ球菌（MSSA）20.4%とブドウ球菌が約半数を占め、近年増加傾向にある(Choi HG et al. *Acta Otolaryngol* 2010)。また、慢性中耳炎において MRSA が感染すると、保存的治療に抵抗して耳漏が長期化する症例や鼓室形成術などの外科的治療を行っても感染の制御が困難な症例などの難治例をしばしば経験する。今までの慢性中耳炎の起炎菌となった MRSA の検討は抗生剤の感受性から、あるいは病院にて病原となった院内関連型と一般社会に存在する市中関連型からなされている (Nassif RG et al. *J Laryngol Otol* 2010, Madana J et al. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2011)。すなわち、**耳鼻咽喉科領域の感染性疾患において、MRSA ならびに MSSA の遺伝解析を詳細に行った報告は認められない。**

このたびは、2009、2010年に慢性中耳炎から分離され、当院細菌検査室に保存されていたブドウ球菌21株を対象とした。Multi-locus sequence typing (MLST)法によるゲノム解析を行い、健常者が保菌するブドウ球菌と比較検討したので報告する。