

1 敗血症診断における血液培養とプロカル
2 シトニン測定と比較検討

3
4 ○加地大樹, 秋倉史, 岩間暁子, 嶋野美和, 足達由佳里
5 高橋弘志, (国保君津中央病院微生物検査室)

6
7 【目的】プロカルシトニン(PCT)は細菌性敗血症にお
8 ける鑑別診断, 重症度診断, 迅速診断における血清マ
9 ーカーとして注目されている. 今回当院で血液培養
10 検査と同時採血した PCT 検査について検討したので
11 報告する.

12 【対象及び方法】2010年11月~2011年3月までに
13 血液培養検査と同時に採血し PCT 検査を実施した検
14 体 103 件を対象とした. 内訳は動脈血 48, 静脈血 53,
15 小児 2. 診療科は内科 43, 呼吸器内科 9, 外科 9, 整形
16 外科 7, 内分泌代謝科 6, 消化器内科&循環器科&精神
17 科 5, その他 14. 測定機器は血液培養自動分析装置
18 BACTEC9120・9240(日本ベクトンディッキンソン)、全
19 自動蛍光免疫測定装置 μ TAS WAKO i30(和光純薬工
20 業). 血液培養ボトルは 92F 好気用, 93F 嫌気用, 94F
21 小児用レズンボトルを使用 (7日間培養). PCT の判
22 定結果は敗血症鑑別診断のカットオフ値 0.5ng/ml,
23 重症度判定 2.0 ng/ml を用いた.

24 【結果】重症度判定の ≥ 2.0 ng/ml は 38 件中培養
25 (+)14 件(36.8%)、菌種は MSSA 2, MRSA 1, CNS
26 1, *E. coli* 5, *K. pneumoniae* 1, *S. marcescens* 1, その
27 他 5 件(3 菌種検出 1 件). 0.5~2.0 ng/ml は 21 件
28 中培養(+)3 件(14.3%)、菌種は group G
29 streptococci, *S. mitis*, *B. cereus*, *S. marcescens*
30 各 1 件(2 菌種検出 1 件). ≥ 0.5 ng/ml は 59 件中
31 培養(+)17 件(28.8%). 培養(-)42 件は抗生剤使用等
32 が示唆された. PCT<0.5ng/ml は 44 件中培養(+)1
33 件(2.3%), 菌種は *S. epidermidis*. 培養(-)43 件との
34 一致率は 97.7%であった.

35 【まとめ】PCT は、CRP 等に比べて血中濃度の上昇が
36 速く、測定時間も 10 分程と短い. また 細菌感染へ
37 の特異性が高く敗血症の鑑別診断においても有効な
38 検査と考えられることから、臨床に貢献できると思
39 われる.

TEL:0438-36-1071 内 3342