

演題 36. 菌血症(長期間、間欠的に末梢血中に球菌が観察された一例)

○古賀智彦(千葉社会保険病院)

【はじめに】感染症は血液の分野においても、菌血症、敗血症、SIRS などなじみの深い疾患に発展する。これらの疾患はしばしば重篤化するので早急な対応が必要となる。今回は長期間、間欠的に末梢血中に球菌が観察された症例を経験したので報告する。

【症例】70代、男性

【既往歴】平成14年に胃がん亜全摘術、同年に消化管穿孔による腹膜炎、平成16年に慢性膵炎

【入院時所見】IVHポート挿入で在宅IVH、呼吸不全、低Na血症、食欲不振が著明で低栄養のため入院となる。入院後に敗血症が疑われ、血液培養の結果コアグラゼ陰性ブドウ球菌が検出される。また末梢血中にも菌体が観察された。

【血液培養の結果】*Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Staphylococcus hominis*が検出された。すべてコアグラゼ陰性ブドウ球菌(CNS)。

【経過】末梢血中に菌体が出現している時期としていない時期があり、その時期によって白血球数、好中球の空胞等に変化があった。また菌体が出現している時期としていない時期と最も関連があるのはカテーテルの管理と抜去であった。

【まとめ】今回の症例では長期生存できたが、これはブドウ球菌の毒性の低さからだと予想される。繰り返しの感染はカテーテル関連敗血症の予防、対策不足が原因と考えられる。敗血症、菌血症では迅速な対応が大切であり、白血球数や血小板数の増減、CRP、中毒性顆粒、好中球の空胞などに注意し臨床に情報を還元することが重要である。

043-261-2211