

Staphylococcal toxic shock syndrome の 5 症例の臨床的検討

¹ 聖路加国際病院 内科・感染症科

○横田 和久¹、名取 洋一郎¹、石金 正裕¹、古川 恵一¹

2001年7月から2012年6月までの11年間に、当院にてCDCの定義によりStaphylococcal toxic shock syndrome (TSS)と診断(definite)された5症例について臨床的に検討した。【結果】TSS5例の性別は男性2例(小児1例)、女性3例で、年齢は中央値44歳(11歳-71歳)であった。全例感染部位から黄色ブドウ球菌が検出され、3例がMSSA、2例がMRSAであった。2例のMSSAと2例のMRSAにおいてTSST-1が陽性であった。感染部位は膣(タンポン使用1例MRSA)、体幹皮膚熱傷部(1例MSSA)、下腿皮下膿瘍(小児1例MSSA)、背部皮下膿瘍(1例MSSA)、副鼻腔(副鼻腔炎術後1例MRSA)であった。血液培養は全例で陰性であった。抗菌薬治療は、MSSAの2例はCefazolin+Clindamycin併用を14日間投与した。MSSAの1例は熱傷部感染に対してセフェムアレルギーのためVancomycin36日間+Clindamycin5日間を投与した(計36日間)。MRSAの膣炎の1例はVancomycin+Clindamycin併用を7日間、以後Linezolid7日間で内服投与した(計14日間)。MRSAの副鼻腔炎の1例はVancomycin+Clindamycin併用を14日間、以後Linezolid10日間で内服投与した(計24日間)。抗菌薬の投与期間は中央値19日間(14日間-36日間)であった。全症例において感染は治癒し再燃は見られなかった。【考察】当院のTSS症例は生理中のタンポン使用者の発症例は1例(全体の20%)のみであり、3例は皮膚軟部組織感染、1例は副鼻腔炎術後感染由来であった。MRSAによる2例(全体の40%)があり、院内感染による症例と考えられた。治療として、文献的に推奨されているように、黄色ブドウ球菌に対して殺菌性効果をもつCefazolinあるいはVancomycinとともに、黄色ブドウ球菌のTSST-1などの毒素産生を抑制する効果をもつClindamycinあるいはLinezolidを使用し、計14日間以上抗菌薬治療を行ったことが、著効を呈したと考えられる。

Staphylococcus aureus 菌血症における metastatic infection の予測因子について

¹ 東京慈恵会医科大学 感染制御部

○堀野 哲也¹、佐藤 文哉¹、中拂 一彦¹、保科 斉生¹、田村 久美¹、保阪 由美子¹、中澤 靖¹、吉田 正樹¹、堀 誠治¹

Staphylococcus aureus による菌血症における metastatic infection は抗菌薬の長期投与が必要となり、また再発する可能性もあることから注意すべき重要な合併症の一つである。今回我々は入院48時間以内までに血液培養で*S. aureus*が分離された成人症例を対象として metastatic infection の予測因子について検討したので報告する。【方法】2008年1月1日から2011年12月31日までの4年間に当院入院48時間以内の血液培養で*S. aureus*が分離された成人の症例で、入院2週間後まで経過を追跡できた症例について患者背景や使用された抗菌薬などについて調査した。metastatic infection は筋膿瘍や感染性心内膜炎など侵入門戸以外の感染巣とし、metastatic infection の予測因子について検討した。【結果】調査期間の4年間に入院48時間以内の血液培養で*S. aureus*が分離された成人の症例は46症例で、転院などにより2週間追跡できなかつた6症例を除いた40症例を調査対象とした。このうち methicillin-sensitive *S. aureus*(MSSA)による菌血症は33症例で、40症例中22症例(55.0%)が医療関連感染と考えられた。metastatic infection を合併した症例は11症例27.5%であり、血液培養陽性後72時間以上発熱が持続した6症例中5症例(83.3%)で metastatic infection の合併が認められた。多変量解析の結果、菌血症の侵入門戸不明と血液培養陽性後72時間以上持続する発熱が metastatic infection を合併した症例で有意に多かった。一方、methicillin-resistant *S. aureus* (MRSA)による菌血症や医療関連感染は metastatic infection の予測因子とはならなかつた。【考察】*S. aureus* 菌血症ではすべての症例において metastatic infection について検索すべきであるが、MSSA、MRSAに限らず、特に菌血症の侵入門戸が同定できなかつた症例や解熱まで72時間以上要した症例ではより積極的な metastatic infection の合併の有無についての検索が必要であると考えられる。