4）発熱性好中球減少症

[1] 国立国際医療研究センター病院　国際感染症センター

○大曲 貴夫 [1]

発熱性好中球減少症(febrile neutropenia: FN)とは抗がん剤治療などの結果、好中球が減少し患者が発熱している状態である。この状態の患者では 50％前後の患者で実際に感染が起こっているといわれる。緑膿菌をはじめとしたグラム陰性桿菌、MRSA・コアグラーゼ陰性ブドウ球菌などのグラム陽性球菌、時として Candida、Aspergillus などの微生物が原因微生物となる。感染症を発症している場合、治療開始の遅れが患者の予後を悪化させる。よって FN を診た場合には検体採取ののちに速やかに抗菌薬を開始することが必要である。JAID/JSC 感染症治療ガイド 2011 では正岡らによる本邦のガイドライン、米国感染症学会の 2010 年版ガイドライン、ドイツのガイドラインを参考に、本邦の実情に合わせて編集を行った。

具体的には本邦における耐性菌の事情を考慮した。経験的抗菌薬治療選択では各施設のローカルファクターを参考とし、他剤耐性グラム陰性桿菌の多い施設では、感受性が保たれている抗菌薬を初期から 2 剤併用することも選択肢として示した。またカルバペネム系抗菌薬の濫用に対して注意を喚起するなど、抗菌薬の選択に関して本邦ならではの記載を盛り込んでいる。

米国感染症学会の FN ガイドラインが 2011 年に改訂された。このガイドラインの記載で特筆すべきは、記載内容が北米での診療の実情に合うように作成されていることを明記している点である。医療は、その行われる文脈を無視して評価・構築することは出来ない。今後は本邦の FN 診療指針も、本邦における発熱性好中球減少症の診療の現状を十分に考慮して作成されていくべきである。加えて、多剤耐性菌が世界的に問題になっており、抗菌薬の適正使用の重要性が高まっている中で、広域抗菌薬を使わざるを得ない FN 診療だからこそ、この時代の要請に応える内容を提示していくべきである。