P-042 CDCのSSI予防マニュアルに基づく抗菌薬投与を行いながら術後感染症に陥った呼吸器外科手術症例の臨床的特徴

筑波大学　大学院人間総合科学研究科　臨床医学系外科

酒井　光昭，石川　成美，山本　達生，鬼塚　正孝，榊原　謙

【目的】呼吸器外科領域における現在の周術期抗菌薬投与は，米国疾病管理予防・センター（CDC）のSurgical site infection（SSI）予防マニュアルと日本外科学会抗菌薬ガイドラインの2法が代表的である．当科では2003年からCDCマニュアルに準拠してきたが，術後感染症の症例が認められた．本投与の問題点を提起する目的で，これら症例の臨床的特徴を明らかにした．【方法】2004年にCDCマニュアルに準拠した抗菌薬投与（執刀30分前CEZ1g投与し，以後，手術が3時間を超える毎に1g追加）を行った73例のうち，術後感染症を発症した6例が対象．術後の創部は消毒せずカラヤゴムで被覆し，術後検査は胸部単純X線写真を胸腔ドレーン抜去まで毎日と術後7日に行い，採血検査を術後1，4，7日に行った．【結果】男4女2名．平均77.0±5.9歳，全員が不整脈，慢性閉塞性肺疾患，悪性腫瘍等の併存疾患を有していた．感染症の内訳は敗血症2例，術後肺炎4例で，術後3.7±1.9日の発症であった．発見動機は全て自覚症状の出現とバイタルサイン変動によるもので，これに先行する血液検査異常を認めなかった．検出菌はMRSA，Klebsiela pneumoniae，Enterobacter spp，Neisseria spp，Acinetobacter spp，Haemophilus influenzaであった．全員に治療的抗菌薬投与を行い，長期入院の1名を除き術後13.4±4.6日で退院した．【結論】併存疾患を有する高齢者では，CDCマニュアルに準拠した抗菌薬投与では予防できない術後感染症を発症することがあり，それはSSIとは限らない．これらハイリスク症例には日本外科学会抗菌薬ガイドラインなどが有効であるか検討する余地がある．術後採血検査は感染症の早期発見に有効でなかった．