

6 当院におけるPM埋込関連感染症の特徴

佐藤 迪夫・大久保健志・池上龍太郎
 矢野 利明・小林 剛・真田 明子
 保坂 幸男・尾崎 和幸・土田 圭一
 高橋 和義・三井田 努・小田 弘隆

新潟市民病院循環器内科

【Background】ペースメーカー (Pace maker : PM) は徐脈性不整脈の治療法として世界中で受け入れられており、埋込み件数は上昇傾向にある。PM埋込後の感染症も上昇傾向であり、重要な合併症として認識されている。先行研究におけるPM埋込み後の感染発症の割合は1.82～2.2/1000device-yearsとされている。

【Aim】当科におけるPM埋込み後の感染症発生頻度及び感染症発症のrisk factor・傾向を明らかにすることで、感染症防止に寄与する。

【Methods】2007年1月1日～2012年8月31日までの5年9ヵ月の間、当科で施行したPM埋込み症例257例を後方視的に検討(689device-years)し、感染群(5例)と非感染群(252)を比較した。また上記5例を含め、当科で埋込みを施行していないものの、観察期間中に当院で加療したPM関連感染14例(10人)についても検討した。

【Results】当科におけるPM埋込み後感染症の頻度は1.95% (5例/257例)。当科のPM埋込み後感染はPM埋込み1年以内までに多く、それ以降は少なかった。感染の危険因子として、PM交換・BMI低値が有意で、糖尿病や腎機能低下・悪性腫瘍等については感染発症に対して有意差を認めなかった。また他院・他科でPM埋込みを行った症例等を含む全14例の特徴としても、感染はPM交換に多く、本体抜去後の残存リードに感染が起こる例が4例(3人)/14例(10人)見られた。

【Conclusions】当科のPM埋込み後感染発症率は1.95% (5例/257例)であった。感染発症のriskとして、PM交換・BMI低値が有意であった。当院で加療した14例(10人)のうち、4例(3人：28.6%)はPM本体抜去後の残存リード

に対する感染であり、残存リードは感染源となる危険性が示唆された。

7 脳膿瘍を合併した感染性心内膜炎の1例

勝海 悟郎・柏村 健・飯嶋 賢一
 小幡 裕明・塙 晴雄・小玉 誠
 南野 徹

新潟大学医歯学総合病院循環器内科

症例は37歳、男性。入院16日前に歯科治療を受けその後より発熱を来した。近医で処方されたAZM, LVFXで軽快せず、心雑音が認められたため、当院を紹介受診した。心尖部に汎収縮期雑音を聴取し、WBC 14190/ μ l, CRP 10.01mg/dlと高度の炎症所見を認めた他、心エコーで僧帽弁に疣贅と重度の逆流を認めたため、感染性心内膜炎の診断で同日当科に入院した。入院時の血液培養でMSSAが検出され、CEZ + GMによる治療を行ない、炎症反応の改善と疣贅の縮小を認めた。しかし、第11病日に撮像した頭部CTで右前頭葉に脳膿瘍を新たに認め、CEZをMEPMに変更し改善を見た。経過中MEPMによる薬剤熱を生じVCMへ変更したが、再増悪なく良好に経過した。MSSAによる感染性心内膜炎への抗生剤はCEZ + GMが第一選択だが、いずれも血液脳関門の通過性が不良であり、脳膿瘍合併例では不适当である。しかし、感染性心内膜炎ガイドラインに脳膿瘍合併時の対応の記載はなく、注意を喚起すべきものと考えられた。

8 特異な経過を呈した僧帽弁形成術後感染性心内膜炎の1例

名村 理・岡本 竹司・大久保由華
 青木 賢治・榛澤 和彦・土田 正則

新潟大学大学院医歯学総合研究科
 呼吸循環外科学分野

症例は60歳、男性。56歳時に当科で僧帽弁形成術を施行され当科外来で経過観察中であった。