

## 9 稀な感染性胸部大動脈瘤の治療成功例

曾川 正和・福田 卓也・諸 久永

田山 雅雄\*

済生会新潟第二病院心臓血管外科

同 救急科\*

【背景】感染性動脈瘤は、急激に増大傾向を示し早急な治療を要する。しかし、病巣部を切除し、人工血管置換術を行っても人工血管感染が重大な問題となる。我々は、国内では非常に稀な類鼻疽感染による感染性胸部大動脈瘤に対し、弓部置換術を行い、術後も人工血管感染を引き起こすこともなく順調に経過した症例を経験したので報告する。

〔症例〕64歳、男性。

【主訴】発熱、全身倦怠感。

【現病歴】2011年3月4日から10日までカンボジアに行き帰国後3月11日より38℃の発熱と咳嗽が出現。6月20日に当院受診。CTにて大動脈弓部から外側に突出する4cm大の感染性胸部大動脈瘤を指摘、同日循環器内科入院した。

【入院後経過】チェナム0.5g×4回にて一時的に解熱したが、その後発熱が続き、抗生剤の変更を行ったが、解熱せず、最終的にはメロペン0.5g×4回にて解熱。CRPも0.38まで低下。

【検査結果】計3回血液培養を行ったがいずれも陰性。

【手術所見】8月3日弓部大動脈置換術を行った。感染が及んでいると思われる部位は、enblockに切除。十分洗浄後、人工血管置換術を行った。さらに、人工血管周囲に3mmのSBドレーンを4本留置し、持続陰圧吸引した。大動脈瘤壁の培養で*Burkholderia pseudomallei*という日本に存在しない細菌が検出され、4類感染症の類鼻疽と診断し、保健所に届け出た。

【術後経過】術後、徐々に解熱し、再感染を疑わせる所見はなかったが、6週間に及ぶ抗生剤静注治療を継続し、現在も抗生剤内服治療を継続している。CTにて吻合部仮性瘤の形成もなく、感染はないと診断した。

【考察】類鼻疽 (*Melioidosis*) は、*Burkholderia pseudomallei* 感染によるもので、主に東南アジア

で流行が認められている。人への感染は感染獣との接触のほか、菌で汚染された水や土を吸引したり、これらを皮膚の傷口に接触させることにより起こる。*Burkholderia pseudomallei* は、ブドウ糖非発酵性グラム陰性桿菌で、肺炎型が多いが敗血症、脳膿瘍など、あらゆる組織や臓器に病変を形成する。潜伏期間は、2日～数カ月、ときに数年に及ぶ場合もある。

【結語】1. 海外旅行も多様化し、海外から感染症を持ち込むことも増えている。診察時、海外渡航歴を聞くことが大切である。2. 抗生剤の選択、投与量、手術に踏み込むタイミングが大切である。3. 人工血管再感染予防に持続陰圧吸引が有効である。

## 10 維持血液透析患者におけるワルファリンによる抗凝固療法の現状

三間 渉・畑田 勝治・今井 俊介

松原 琢・島田 久基\*・齋藤 徳子\*

高井 千夏\*・霜島 正明\*・五十嵐宏三\*

宮崎 滋\*・酒井 信治\*・鈴木 正司\*

信楽園病院循環器内科

同 腎臓内科\*

【背景・目的】腎機能障害患者における抗凝固療法は出血のリスクが高いことが知られている。体外循環中に抗凝固薬を使用する血液透析患者においては慎重にその適応を検討すべきであるが、一定のガイドラインはないのが現状である。当院透析患者におけるワルファリンによる抗凝固療法の現状を調査し報告する。

【方法・結果】2011年8月第1週に当院で維持血液透析を施行された431名を対象とした。ワルファリンは36名(8.3%)に投与されていた。投与理由(重複あり)と考えられるものは心房細動24名、虚血性脳卒中7名、冠動脈バイパス術後7名、弁置換術後7名、心収縮力低下(EF<40%)5名、閉塞性動脈硬化症バイパス術後2名、深部静脈血栓症1名、理由不明1名であった。2011年8月に測定したPT-INRの平均は1.92(n=35)であった。抗血小板薬の併用は26例