

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本整形外科学会雑誌（2006.03）80巻3号:S194.

免疫不全宿主の術後感染対策—遷度糖尿病，悪性HHI癌患者などの手術経験—

松野丈夫, 伊藤浩, 平山光久, 丹代晋, 阿部泰之, 島崎俊
司, 京極元

2-C-S5-5

免疫不全宿主の術後感染対策 — 重度糖尿病, 悪性腫瘍患者などの手術経験 —

松野 丈夫¹ 伊藤 浩¹ 平山 光久¹ 丹代 晋¹
阿部 泰之¹ 島崎 俊司² 京極 元³

感染に対する防御機構が減弱している患者(免疫不全宿主 immunocompromised host)においては血行性化膿性関節炎を生じたり, 開放創が持続し耐性菌感染を生じることが多い。また一方で近年, 重度糖尿病, 悪性腫瘍, 多臓器疾患合併症などの免疫力がすでに低下して患者に対して整形外科的手術を行わねばならない機会・頻度は増加している。今回, 当科および関連病院において経験した免疫不全宿主を含めた所謂 “high-risk” 患者に対する手術症例を検討し, その結果・予後に考察を加えた。1998 年より経験した所謂 “high-risk” と考えられた症例には以下の患者が含まれた。1) 悪性骨腫瘍(原発性・転移性)に対する化学療法, 放射線療法施行後の患者, 2) 重度 DM 患者, 3) 腎透析患者・慢性腎不全患者, 4) 重度肝臓疾患患者(肝硬変・肝癌・MRSA 肝炎など), 5) SLE, RA などのステロイド療法施行中の患者, 6) 脳梗塞患者, 7) その他の患者(低アルブミン血症, 血小板減少症など)。これらの患者の手術に至った整形外科的原因疾患は, 大腿骨頸部(転子部)骨折, 悪性骨腫瘍, 大腿骨頭壊死症, 変形性関節症などであり, 行われていた手術は, 腫瘍切除再建術, 骨接合術, 人工関節(骨頭)置換術, 人工関節再置換術など多岐にわたっていた。患者は, それぞれ免疫不全の状況が異なり, 行われた手術も異なっていたため一概には言えないが, DM 患者, 術前化学療法が行われていた悪性骨腫瘍患者において術後感染率が高い傾向を示した。これらの結果から最低限術前には内科医, 麻酔医との十分な連携による手術適応の有無の十分な検索, 手術法の検討をすべきであり, 手術に際しては感染防止の観点からも迅速な手術が必要と考えられた。その他術後管理の問題点などについて検討を加える。

¹旭川医大整形 ²北見赤十字病院 ³旭川市立病院