

【第 55 回セミナー講演および症例提示に関する Q&A】

2020 年 9 月 12 日（土）16:10～19:10

神戸国際展示場 2 号館 1 階「コンベンションホール北」

藤谷 好弘 先生「事例提示」について：

1) CEZ 2g×3 回で治療されていましたが、添付文書の規定上限とジレンマを毎度悩みます。

回答：

悩ましいですね。欧米の資料などでは 1 回量は 1～2 g と記載されており、患者の体重、ターゲットとする原因微生物やその MIC、感染臓器などの観点から CEZ の投与量について様々な研究があります。よって、当院でも全員に 1 回 2 g を投与しているわけではなく、患者や病態から投与量を決めております。今回提示させて頂いた症例は MSSA の持続菌血症であることから 1 回量 2 g で投与致しました。

2) CV カテーテル抜去（ポートも含む）後、カテーテル先培養はルーチン化されていますか？

回答：

ルーチン化はしておりません。CV カテーテルが留置されている状況で菌血症を疑うような場合にはカテーテルの先端の培養を提出いただきます。逆に、単に不要となって抜去する場合には提出しないようお願いしております。臨床兆候がない状態で培養が陽性と判明しても治療対象にはなりませんし、不要な抗菌薬投与がなされる可能性があるためです。