

【第 63 回セミナー事例検討に関する Q&A】

2022 年 6 月 3 日（金） 16：30～19：20

岐阜長良川国際会議場 1F「メインホール」

奥田菜緒先生、笠原敬先生「新型コロナウイルス感染症診療で抗菌薬は必要か」について：

- 1) 症例検討の 2 例目について、MSSA 菌血症でしたが感染性心内膜炎の鑑別は如何ですか。また、経口抗菌薬に step down にて CZX+CLDM が投与されましたが、用法・用量はどうでしたか。

回答：

① 感染性心内膜炎について

経胸壁心エコー検査では明らかな vegetation や弁逆流は指摘されませんでした。modified Duke criteria では major criteria 一つ、minor criteria 1 つ(肺病変を敗血症性肺塞栓ととらえるのであれば 2 つ)となり、possible となると思われます。血液培養は速やかに陰性化し、経胸壁エコー検査を follow 致しましたが新たな所見はでないまま経過したことから IE の可能性は低かったのではないかと考えております。

治療の点から考えますと、膿瘍として長期に治療を行う必要がありましたので、経食道エコー検査等を行ってまで診断を確定する意義は低いと考えました。

② 経口抗菌薬の用法用量について

セファレキシン 1錠 250mg 6錠分3

クリンダマイシン 1cap150mg 6cap分3

(患者の腎機能は正常です)

- 2) 症例 3 例目は最終的に肺結核でしたが、入所施設において接触者検診、潜在性結核予防は行ったのでしょうか。

回答：

入所施設に確認しておりませんので、詳細な経過は不明です。保健所が接触者検診を行っていると思われますが、患者さんは転院先の検査でも抗酸菌の塗抹検査は陰性でしたので、患者さんから他の入所者へ感染した可能性は低いと思います。しかし、この患者さんが他の入所者から感染した可能性は残ると思います。