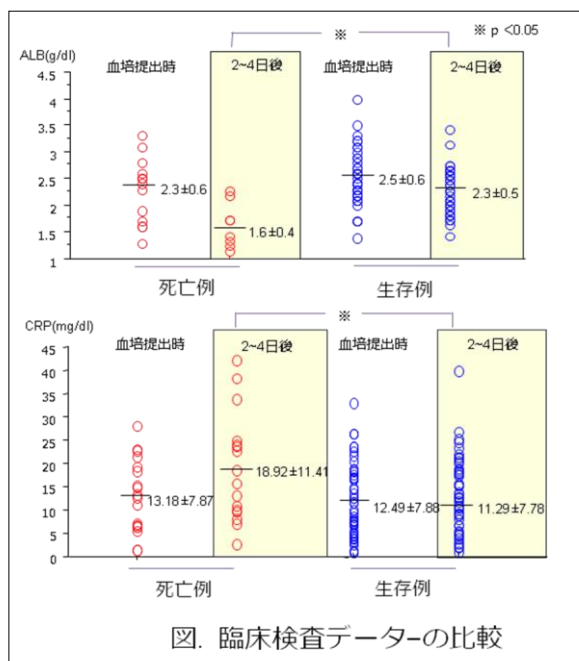


Lab News

テーマ “MRSA 敗血症の臨床病理学的背景の検討について”

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(以下 MRSA)は院内感染の代表的な原因菌であり、免疫機能が低下した患者では重篤な感染を起こし予後不良です。今回は血液培養から認められた MRSA 敗血症(66例)を死亡例(18例)と生存例(48例)に分類し、血液培養提出時の ALB 値と CRP 値に2~4日後のそれぞれの推移について検討しました。



図に示すように死亡例および生存例とも血液培養提出時の ALB は、平均約 2.5g/dl と低栄養状態で、CRP も約 13.0mg/dl と強い炎症反応が認められました。また、死亡例では2~4日後の ALB は低下を、CRP は高値を示しました。また、ALB および CRP とも2~4日後の死亡例と生存例の間に有意差が認められました。以上のことから MRSA 敗血症では、ALB や CRP の推移を注意深く観察することが重要であり、栄養管理や感染のコントロールにも注意が必要と思われます。文献的にも、MRSA による感染は低栄養状態、特に TP、ALB、T-CHO の低下

で発揮されると報告されています。また透析患者における敗血症の生命予後は ALB と CRP が重要な予後関連因子とされています。

患者背景では、基礎疾患に脳血管障害・悪性新生物を有し、75 歳以上の高齢者に多く認められました。そのためこの様な患者に接する時には、院内感染を防ぐためにも十分な接触感染予防をして頂きたいと考えます。

まとめ

1. ALB や炎症マーカーの推移を注意深く観察することが重要であると思われる。
2. MRSA 敗血症の背景因子として、基礎疾患や年齢が重要であると思われる

参考文献 1) 武田 誠司: 患者の栄養状態と MRSA の起炎性に関する検討. 感染症学雑誌 1996;70:354-359

2) 岩淵 仁: 敗血症の実態と対策. 透析会誌 2013; 46(2):176-179