

外傷による脾臓摘出後20年後に発症した 肺炎球菌性脾臓摘出後重症感染症 (OPSI)の一例

聖マリアンナ医科大学 救急医学

黒須 絵莉 津久田 純平 高松 由佳 柳井 真知
森澤 健一郎 下澤 信彦 和田 崇文 平 泰彦

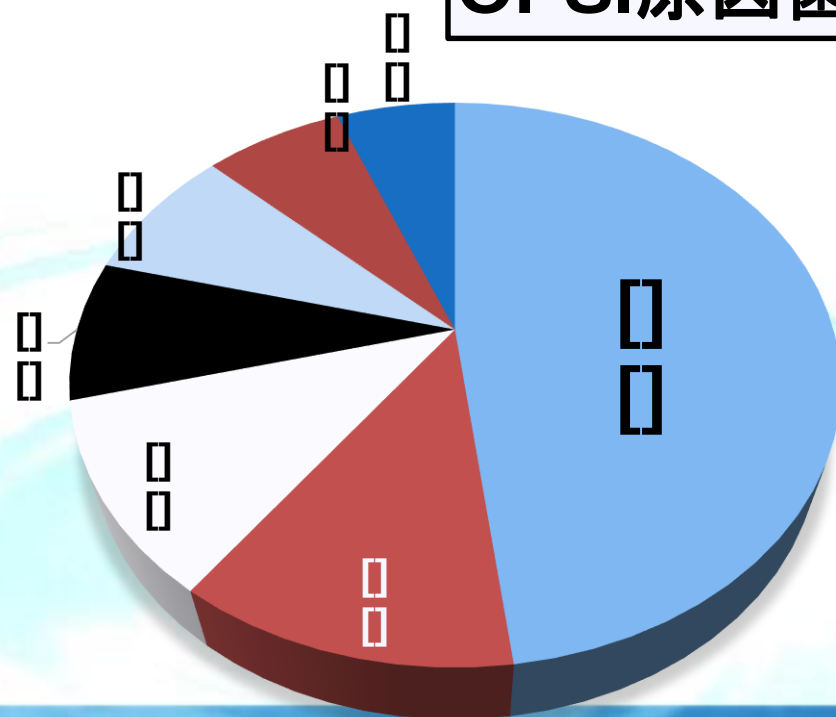
はじめに

脾臓摘出後重症感染症 = overwhelming postsplenectomy infection (**OPSI**) とは、脾臓摘出後の免疫力の低下から莢膜保有菌により引き起こされる重篤な感染症。

Department of surgery, kinki university, Center of health, 3-4-1 kowakae, higashiosawa-shi, osaka, 577-8502 Japan Pneumococcal vaccine for prevention and treatment of over whelming postsplenectomy infection

OPSI原因菌

オプニシ化



【症例】36歳 男性

【主訴】発熱、皮疹

【現病歴】

入院前日から37度の発熱と頭痛、気分不快感を認めていた。入院当日になり40.9度の発熱に加えて顔面を中心とする皮疹が出現したため、当院救命センターへ搬送された。

【既往歴】交通外傷で**脾臓摘出術**(14歳),
WPW症候群でカテーテルアブレーション(35歳)

【常用薬】なし

【生活歴】飲酒・喫煙歴:特になし

肺炎球菌ワクチン接種:なし

インフルエンザワクチン接種:なし

【家族歴】特記事項なし

来院時身体所見

- ・バイタルサイン

E4V5M6 体温 38.3度

血圧 84/60mmHg 心拍数 120bpm 呼吸数 30/分

- ・頭頸部：眼瞼結膜貧血・眼球結膜黄染なし リンパ節腫脹なし

顔面に点状出血あり Jolt accentuation(-) 項部硬直なし

- ・胸部：呼吸音：清 左右差なし 心音：整 雑音なし

- ・腹部：平坦・軟 左季肋部手術痕 腸蠕動音正常 圧痛なし

- ・四肢：浮腫なし 末梢に紫斑あり

来院時検査所見

〔血算〕

WBC	10,100	/ul
RBC	6.09	$\times 10^4$ /ul
Hb	18.5	g/dl
Hct	56.5	%
MCV	92.8	fl
MCH	30.4	pg
MCHC	32.7	%
Plt	3.4	$\times 10^4$ /ul

〔凝固〕

PT	30	%
APTT	>120	sec
D-dimer	98.0	mg/dl
Fib	88	mg/dl

〔血液生化学〕

TP	7.0	g/dl
Alb	4.2	g/dl
T.Bil	2.0	mg/dl
AST	113	IU/l
ALT	50	IU/l
LDH	645	IU/l
ALP	328	IU/l
γ GTP	39	IU/l
BUN	36.2	mg/dl
Cr	2.64	mg/dl
Cl	101	mEq/l
Na	134	mEq/l
K	6.4	mEq/l
Ca	8.2	mg/dl
CPK	387	U/L
CRP	27.17	mg/dl
PCT	52.97	ng/ml

〔尿〕

Protein	(+)
Blood	(++)
Suger	(++)
Bacteria	(+++)
肺炎球菌抗原	(+)
レジオネラ抗原	(-)

画像所見

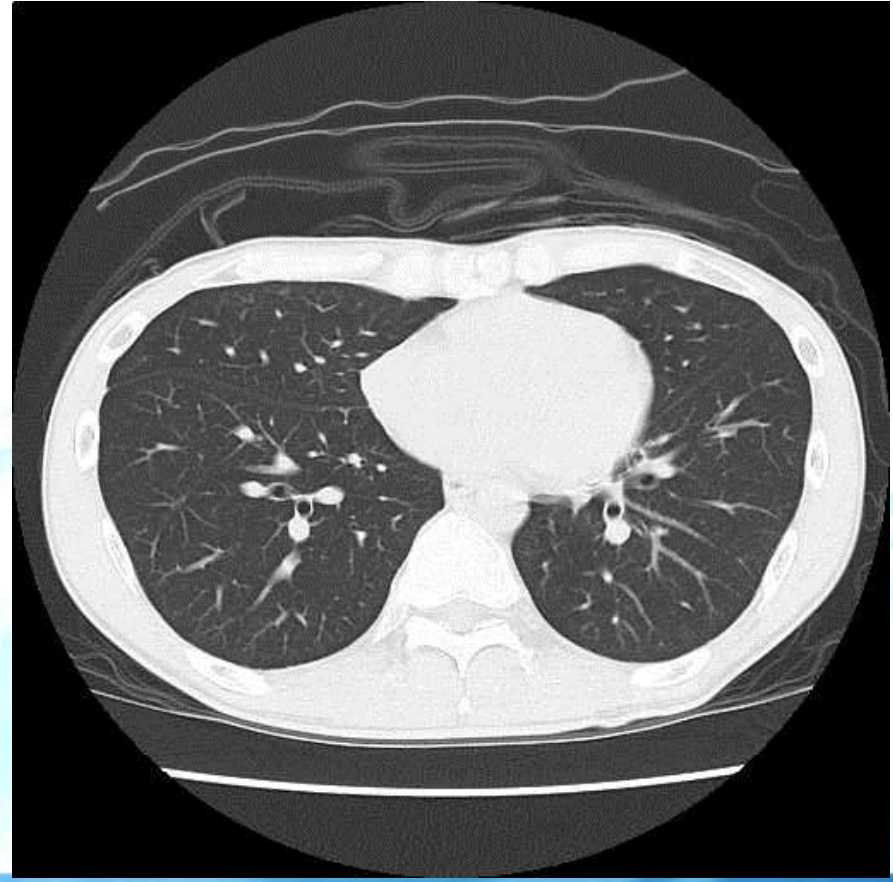
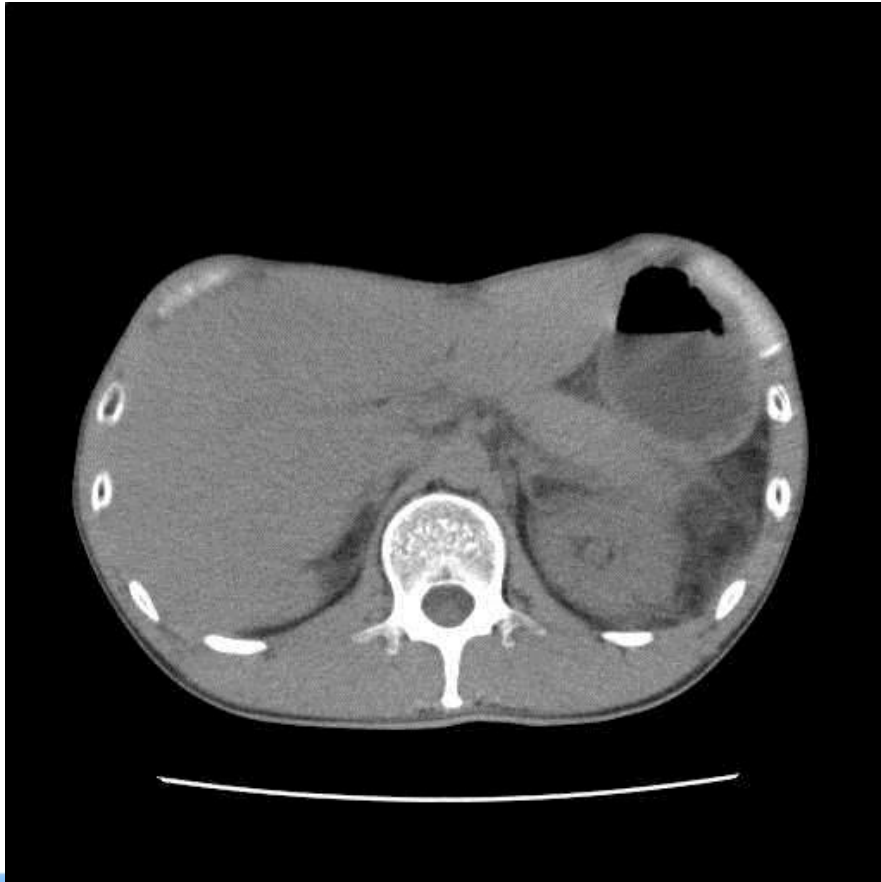
胸部単純レントゲン上
肺炎は指摘できない。



画像所見

脾臓摘出後。

CT上、肺炎および腹腔内臓器に炎症のFocusは指摘できない。



問題点

#敗血症性ショック

-OPSI(脾臓摘出後重症感染症)

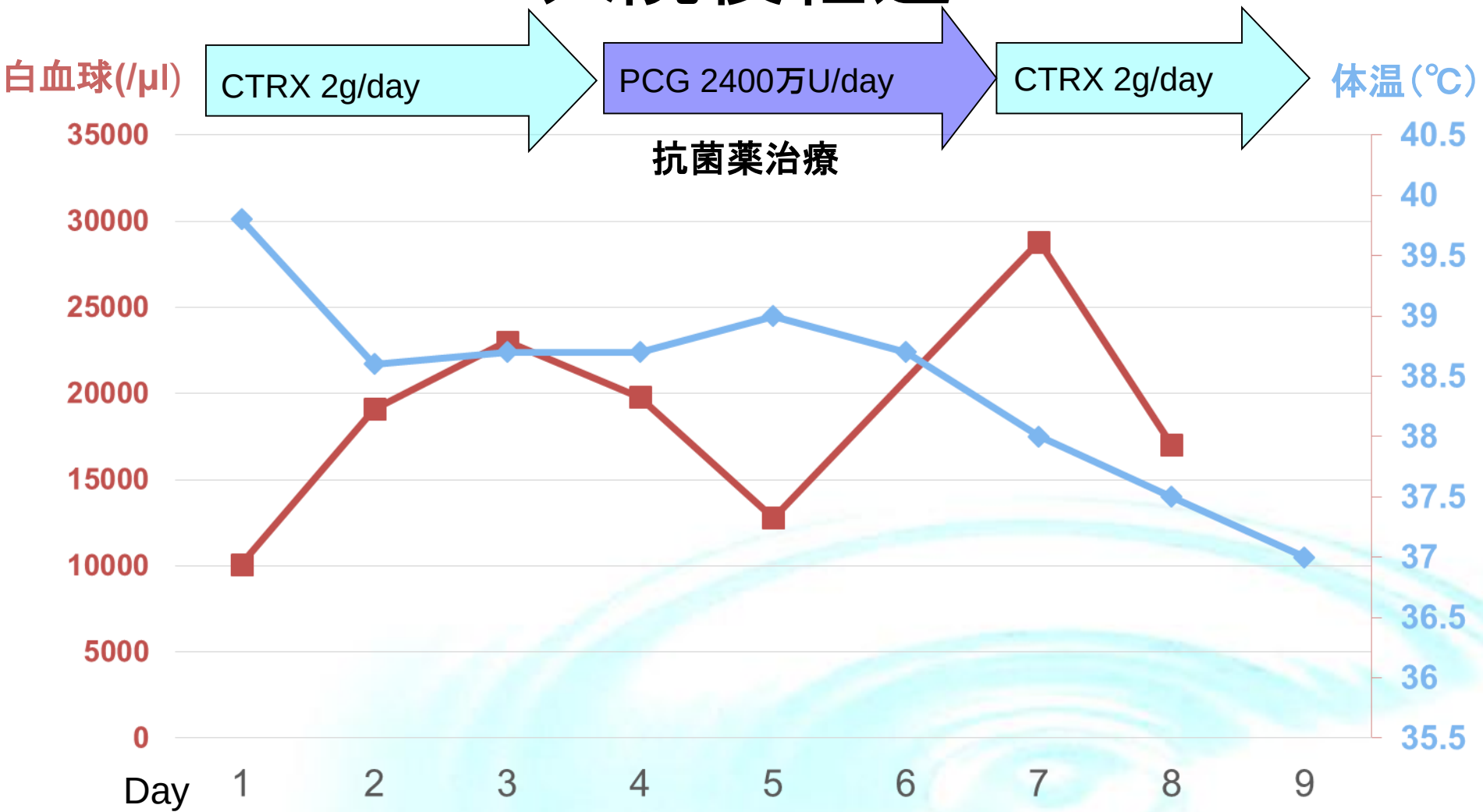
#電撃性紫斑

#肝機能障害

#腎機能障害

#凝固異常 (DIC)

入院後經過



考察

- OPSIは、本症例のように感染門戸が明らかでなく、早期にははっきりとした症状がないにもかかわらず、発症から2-3日で死亡するケースもあり、注意を要する。

Chihara D, et al. Rinsho Ketsueki. 2010; 51: 253-7.

- 脾臓摘出後は生涯にわたりOPSIのリスクがあるが、10年以内の発症がOPSIの約1/3を占め、特に2年以内が多い。

M.L. Brigden, et al. West J. Med. 2010; 157: 443.

予防

- 緊急で脾臓摘出術を行った患者は術後早期にワクチン接種が推奨され、5年毎にワクチン接種を繰り返す。

Whitney CG, et al. Geriatrics. 2003; 58: 20-22

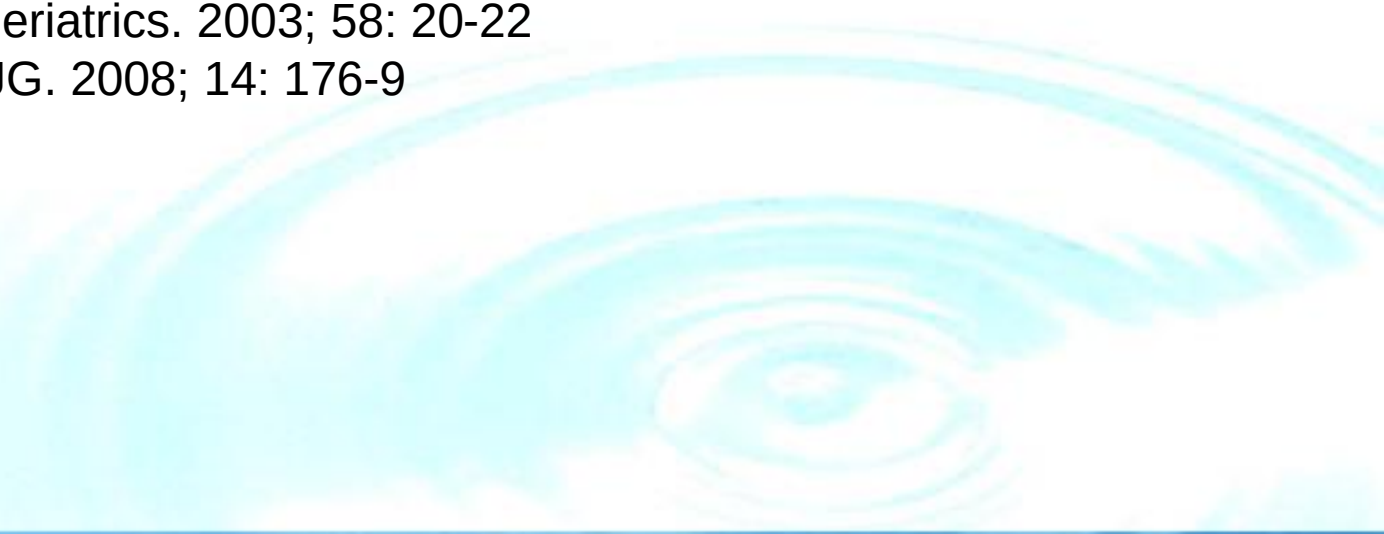
- 脾機能低下患者においては、抹消血のHowell-Jolly小体の存在が脾機能低下の指標として有用である。ただし、感度は高くない。

Takehiro O, et al. WJG. 2008; 14: 176-9

結語

- 脾臓摘出後の患者では**莢膜保有菌**による重篤な感染（OPSI）のリスクが増大する。
- **初期対応の遅れから致死的な転帰**を辿る可能性があり、常に念頭に置くべきである。
- OPSIの発症を防ぐため、脾臓摘出患者には**肺炎球菌ワクチン投与**を行う。

参考文献

- 1) Department of surgery, kinki university, Center of health, 3-4-kowakae, higashiosawa-shi, osaka, 577-8502 Japan.
 - 2) Chihara D, et al. Rinsho Ketsueki. 2010; 51: 253-7.
 - 3) M.L. Brigden, et al. West J. Med. 2010; 157: 443.
 - 4) Whitney CG, et al. Geriatrics. 2003; 58: 20-22
 - 5) Takehiro O, et al. WJG. 2008; 14: 176-9
- 
- A decorative graphic consisting of several concentric, light blue circles or ripples, centered in the lower right portion of the slide, fading out towards the bottom and right edges.