

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q28（血管内留置カテーテル）

当院は療養型の病院です。入院中の患者に関する質問です。

88歳の男性、脳梗塞後遺症で食事摂取できなくなりCVポートを右鎖骨下静脈より入れて中心静脈栄養管理の状態でご来院に本年2月転院されました。胃ろうは胃癌手術後のため選択されませんでした。週に一度、入浴のためポートより抜針し、同日再挿入を行なっていました。7月より熱を出し始め、ロセフィン、フィニバックスを使用しても解熱せず、38度から40度。レントゲン上肺炎像はなく、痰も増えてはおらず、カテ熱を考え、ポートから抜針し、末梢点滴に切り替えました。その後解熱をしています。同時に行なった血液培養で、*Candida guilliermondii*が認められました。今後の対応についてご相談させて頂きたいと思っております。

1. 熱が下がっているが、CVポートの感染であればポートの抜去が必要かどうか。また抗真菌剤の投与は必須か。
2. CVポートのヘパロックは行なっても構わないか。

A28

1. カンジダ属は健常者の皮膚の常在菌の一つであり、血液培養から検出されたときには時に汚染菌の可能性も否定できませんが、分離された菌種が確かに*Candida guilliermondii*であれば、汚染菌の可能性は低いと考えます。カンジダ血症はときに血管内留置カテーテルなどの抜去によって解熱することもあります。眼内炎や心内膜炎などの併発を伴うこともあり、抗真菌薬の投与が必要と考えます。再度、血液培養検査の確認は必要とは考えますが、抗真菌薬として、フルコナゾールあるいはミカファンギンの投与を開始すべきと考えます。

血液培養の再検でもやはり*C. guilliermondii*が検出されるようであれば、感染症の治療の基本は留置物の撤去になります。また、眼内炎や心内膜炎の併発の有無をご確認ください。

2. 現時点では実施しても結構かと存じますが、カンジダ血症の発症が確認されたときにはポートは抜去してください。