
ランチオンセミナー 15

5月17日(日) 12:50～13:40

第6会場 福岡国際会議場 4F (409+410)

深在性真菌症の血清診断

～ β -D-グルカンを中心に～

講演者：吉田 耕一郎(近畿大学医学部附属病院 安全管理部 感染対策室 教授)

司会：二木 芳人(昭和大学医学部 内科学講座 臨床感染症学部門 教授)

共催：日水製薬株式会社

医療技術の進歩に伴い、深在性真菌症は増加傾向にある。多くは日和見感染症として易感染宿主に発症し、宿主の予後を大きく左右する場合も少なくない。我が国の剖検例での検討ではアスペルギルス属による深在性真菌症の頻度が最多であったとされるが、臨床現場ではカンジダ属による侵襲性病変も多く経験される。早期診断に基づいた適切な抗真菌薬の早期投与が治療成功の鍵となるが、宿主の全身状態や出血傾向の障壁から、侵襲的検査を積極的に実施して早期に確定診断を得ることが困難な症例も少なくない。

そこで、一定の発症リスクを有する患者においては、微生物学的検査や画像診断、血清診断法などを総合的に応用し、確定的な診断は得られないまでも、一定の科学的根拠をもって臨床診断し、早期治療開始につなげる努力が行われてきた。

この際、血清診断法は極めて有用なツールであり、特に我が国の臨床現場では高く評価されてきた。各種真菌抗原や抗体を応用可能であるが、中でも β -D-グ

ルカンは国内で開発された血清診断法であり、我が国では、深在性真菌症診断には不可欠な診断法である。また、近年では海外のガイドラインでも推奨されるようになった。初期のキットから現行のキットまで、測定法や前処理法に様々な変遷があった。現在、国内に2つ、海外で1つの計3キットがあるが、各々基準値が異なっていることは臨床現場の混乱のもとになっている。また、性能に差がみられることも問題である。一方、 β -D-グルカン測定は迅速診断法でもある。院内で速やかに測定し、即日、担当医に測定値を返すことが重要である。しかし、医療経済性の観点から院内での測定が行われない施設もあり、本法の有用性が損なわれている現状は残念である。

本講演では、深在性真菌症の結成診断法、特に β -D-グルカンに関して、これまでの経緯と現状の問題点を整理し、本法の有用性をさらに引き出す使用方法について考察してみたい。