

豊胸術後に偏性嫌気性菌による創部感染を来した一例

◎水谷 里佳¹⁾、河内 誠¹⁾、沖林 薫¹⁾、宮澤 翔吾¹⁾、伊藤 康生¹⁾、添田 郁美²⁾、森岡 悠³⁾、左右田 昌彦¹⁾
JA 愛知厚生連 江南厚生病院 臨床検査室¹⁾、JA 愛知厚生連 江南厚生病院 乳腺内分泌外科²⁾、名古屋大学医学部附属病院 中央感染制御部³⁾

[はじめに] 豊胸術は一般的に知られた美容外科手術であり、施術方法も多岐にわたる。脂肪注入法の一つであるコンデンスリッチファット法（以下、CRF 法）は、従来法に比べ豊胸効果が高く、術後合併症のリスクも低いと謳われている。今回、CRF 法による豊胸術後に感染をきたした症例を経験したので報告する。

[症例] 20 歳代女性。既往歴なし。当院受診 7 日前に、美容外科クリニックにて CRF 法による豊胸術を施行。両腕（腋窩付近）、臍周囲、腰より脂肪吸引、胸および顔への脂肪注入を行った。当院受診 4 日前より 39°C 台の発熱が認められ、クリニックにて処方された抗菌薬を内服するも改善乏しく近医受診し、当院紹介受診となった。発熱、右腋窩リンパ節腫脹、右乳房腫脹熱感ならびに貧血（Hb5.4 g/dL）を認め、創部感染と診断され入院となった。入院初日に右腋窩付近を穿刺した所、白濁膿性の排液を認め、培養検体が提出された。グラム染色にて偏性嫌気性菌を疑うグラム陰性桿菌（4+）ならびにグラム陽性球菌（1+）が認められ、速やかに AST へ連絡したと

ころ、cefazolin から tazobactam/piperacillin へ抗菌薬変更となった。入院 3 日後ドレナージを施行、入院 4 日後には解熱し、創部腫脹も改善傾向となった。入院初日に施行した培養検査では、*Prevotella bivia* ならびに *Finegoldia magna* が発育した。その後、抗菌薬は入院 5 日目より cefmetazole に変更された。

[考察] CRF 法による施術は脂肪加工の際に空気に触れることが極めて少ないため、従来法に比べ感染症のリスクが低いと謳われている。感染をきたす場合、想定される菌種としては、ブドウ球菌属などの皮膚常在菌が挙げられるが、本症例の検出菌は口腔内や消化管、膣に常在する菌であり、侵入経路は不明であった。2 菌種共に発育が遅く、同定・感受性に時間を要したが、グラム染色での推定菌を AST へ情報提供し、抗菌薬適正使用へ貢献することができた。

[結語] 稀な感染症である豊胸術後感染を経験した。AST と密に連携することで、抗菌薬適正使用の一助となることを再認識した一例であった。連絡先：0587-51-3333