

一般演題 高気圧酸素治療の臨床① OP5-3 長期経過を追えた術後高気圧酸素治療を併用した腎膿瘍の検討

○柳田和己¹⁾ 渡邊大祐^{1,2)} 八木理紗子¹⁾ 氏家隆志¹⁾
吉田剛大¹⁾ 水嶋章郎²⁾ 三浦邦久³⁾ 石原 哲³⁾

1) 江東病院 泌尿器科
2) 順天堂大学 緩和医療学
3) 東京曳舟病院 地域救急医療センター

【はじめに】

腎膿瘍は比較的稀な疾患であるが、敗血症に至ることが多く、時に致死性である。腎膿瘍は、尿路からの逆行性感染または他の化膿性病変からの血行性播種によって起こる。治療には抗生剤投与や経皮的ドレナージ、腎摘出術などがある。一般的に、糖尿病、悪性腫瘍、ステロイド投与中の患者など、易感染性宿主で多く発症する。我々は、腎膿瘍に対し外科的処置後に高気圧酸素治療を併用した症例の長期経過報告をする。

【方法】

本研究は単一施設における後方視的症例集積研究として、外科的ドレナージと抗生剤投与後に高気圧酸素治療を併用した腎膿瘍3症例を対象とした。患者背景、画像検査や血液検査データなどの臨床経過について調査した。

(症例1) 82歳男性 併存疾患に糖尿病、虫垂痛、胃癌があり、糖尿病に対しSGLT2阻害薬を内服していた。左腎膿瘍に対し抗生剤加療および2回の切開排膿ドレナージを行ったが改善せず、補助療法としてHBOT (2 ATA, 90分, 10回) を行ったところ、画像上膿瘍がほぼ消失した。創部培養では *Serratia marcescens*, *Citrobacter divers*, *Pseudomonas aeruginosa* が検出された。その後6年間、腎膿瘍は再燃なく経過している。

(症例2) 84歳男性 併存疾患に糖尿病、膀胱癌、前立腺癌があった。左腎膿瘍に対し抗生剤加療+切開排膿ドレナージ+HBOT (2 ATA, 90分, 10回) を行ったが膿瘍が残存した。しかし2回目の排膿ドレナージ+HBOT (2ATA, 90分, 10回) で膿瘍は消失した。創部培養では *Staphylococcus aureus* β -lactamase (+) が検出された。その後3年間、腎膿瘍は再燃なく経過している。

(症例3) 86歳女性 併存疾患に糖尿病、乳癌、間質性肺炎があり、プレドニゾロンおよびタクロリムスを内服していた。穿刺ドレナージ後に補助療法としてHBOT (2 ATA, 90分, 10回) を行っている最中に膿瘍が再燃し、2回目の穿刺ドレナージを行った。創部培養では *E coli* が検出された。その後2年間、腎膿瘍は再燃なく経過している。

【考察】

様々な疾患でHBOT後の良好な長期経過が報告されている。COVID-19感染症罹患後の抑うつや睡眠障害に対するHBOTの報告では、HBOTが白質路障害の改善や神経可塑性の促進、血管新生の誘導などに寄与し、永続的な臨床的改善をもたらすと示されている¹⁾。また、糖尿病性足壊疽に対するHBOTの報告では、皮膚酸素分圧の測定により局所の動脈血流と皮膚の酸素化を評価することで、虚血に陥った創部は新生血管により恒常的に皮膚酸素分圧が上昇することが示された²⁾。今回、腎膿瘍の術後高気圧酸素治療を施行した症例は長期経過においても再発を認めず、重症化リスクの高い患者にとって高気圧酸素治療の併用は有用である可能性が示唆された。

参考文献

- 1) Hadanny A, et al. Long term outcomes of hyperbaric oxygen therapy in post covid condition: longitudinal follow-up of a randomized controlled trial. Sci Rep. 2024 Feb 15; 14(1) : 3604.
- 2) Kalani M, et al. Hyperbaric oxygen (HBO) therapy in treatment of diabetic foot ulcers. Long-term follow-up. J Diabetes Complications. 2002 Mar-Apr; 16(2) : 153-8.