

P2-048

心疾患を有する患者における医療機関からの紹介状に関する実態調査

野村 良太、仲野 和彦

大阪大学 大学院歯学研究科 小児歯科学教室

【緒言】

感染性心内膜炎は、口腔レンサ球菌が主要な原因菌であることから、歯科領域で最もよく知られている全身疾患の一つである。心疾患を有する患者に観血的な歯科治療を行う際には、抗生物質の術前投与が推奨されている。感染性心内膜炎は発症すると死に至ることもある疾患であるにもかかわらず、発症頻度が稀であるためにそれらの対応に関する報告は少ない。今回、我々は医療機関から紹介を受けた心疾患患者の紹介状を用いた実態調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

本研究は、大阪大学大学院歯学研究科倫理委員会の承認のもとに行った。本学歯学部附属病院小児歯科に過去5年間に受診した患者のうち、電子カルテ上に心疾患関連の医療機関からの紹介状が保管されていた患者を抽出した。これらの患者について、心疾患の種類および歯科治療を行うにあたり推奨された抗生物質の術前投与方法等に関して分析した。

【結果】

電子カルテ上から41症例の紹介状が抽出された。これらの患者は0歳～27歳（平均年齢7.3±5.6歳）で、男性が19名、女性が22名であった。心疾患の種類としては、心室中隔欠損が最も多く17名、次いで心房中隔欠損が7名、フォンタン手術後が6名、大動脈弁狭窄症および大動脈弁閉鎖不全症がそれぞれ5名であった。感染性心内膜炎発症予防のための抗生物質の術前投与方法としては、「処置内容にかかわらず術前投与を推奨」という内容のものが19症例、「抜歯等の観血処置に限り必要」が9症例、「ガイドラインに準じた対応を推奨」が9症例（うち、1997年の米国のガイドラインに準じたものが8症例、2008年の小児循環器学会に準じたものが1症例）であった。一方で、「術前投与の必要がない」という症例は4症例にとどまった。また、具体的な抗生物質の内容に関して記載のあった10症例全てにおいて、体重1kgあたり50mg（最大2.0g）のアモキシシリンを処置1時間前に投薬することが推奨されていた。全ての症例において、歯科治療後に問題は認められなかった。

【考察】

当科に紹介されたほとんどの症例において、各種歯科処置に際して抗生物質の術前投与が求められていた。歯科処置には、抜歯や歯石除去等の侵襲的な観血処置もあれば、充填処置などの侵襲を伴わない軽微な処置も存在する。今後は、より適切な抗生物質の術前投与方法を検討していくために、医科と歯科との関係を強化し互いの情報を共有していく必要があると思われる。

P2-049

造血幹細胞移植患者における口腔内細菌叢の変化

吉田 衣里¹、森川 優子²、高島 由紀子¹、
森本 節代¹、平野 慶子²、仲野 道代¹

¹岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 小児歯科学分野、
²岡山大学病院 小児歯科

【目的】

造血幹細胞移植を行っている患者においては、好中球の低下に伴う感染症の予防のために様々な抗生物質が投与されることにより、口腔内の細菌叢の変化が起こっている可能性が高いといわれている。結果として、重度の歯肉炎が発生することが多くみられる。歯肉炎は、小児に認められる歯周組織疾患のうち最も多いものであり、原因としては口腔内のプラーク中の細菌が挙げられる。本研究では、我々は歯肉炎の原因菌を明らかにするために造血幹細胞移植前後の口腔内細菌叢の変化を調べたのでこれを報告する。

【方法】

本研究は、岡山大学生命倫理審査委員会の承認を受け行なった。保護者の同意が得られた3名の患児（10.5歳～13.7歳）の口腔内診査を行い、上下顎犬歯より縁上プラークを採取した。採取したプラークより通法を用いて染色体DNAを抽出し、それらをテンプレートとし、6種類の口腔レンサ球菌と10種類の歯周病原細菌の存在をPolymerase-Chain Reaction (PCR) 法を用いて行った。

【結果】

口腔レンサ球菌は、1サンプルのみで検出された。歯周病原細菌においては、造血幹細胞移植後に最も検出されたものは、*Capnocytophaga sputigena*であり、続いて*Prevotella nigrescens*であった。一方で、*Porphyromonas gingivalis*、*Tannerella forsythia*、*Treponema denticola*、および*Actinobacillus actinomycetemcomitans*は全てのサンプルにおいて検出されなかった。

【考察】

今回の結果から、小児において歯周病原細菌の存在は、歯肉炎の進行にとって重要な因子であると考えられる。さらに、通常、小児で歯周病原細菌が検出されることは稀であることから全身状態により、口腔内の細菌叢が変化すること、歯周病原細菌の増加が起こっていると考えられる。そのため、継続的な口腔内の清掃等の歯科的管理を行い、歯周病原細菌の増加を防ぐことが、移植を受ける小児において特に重要であると思われる。