

## ME-PLIF に対する SSI サーベイランスと今後の課題

○伊藤理子

岩井整形外科内科病院

【はじめに】平成20年12月よりME-PLIFを開始し、椎体間を固定するスクリューやスペンサーなど人工物を入れるリスクを考え、ME-PLIF導入時よりSSIサーベイランスを実施している。今回、SSI発生状況と今後の課題をまとめたので報告する。

【目的】ME-PLIF患者の感染件数を把握し、感染した患者の傾向を明確にする。

【対象】平成20年12月～平成24年8月までにME-PLIFを受けた患者600名。

【方法】SSIサーベイランスシートに情報を記入し、リスクインデックス別に患者数を集計。

【結果】患者600名のうち感染した患者数は8名、全て男性で、そのうちSSIリスク要因の1つである糖尿病を既往に持つ患者は3名であった。SSI発生患者に実施したPET-CTは、チタン製のケージやロッド、スクリューなど椎体周囲のみに反応がみられた。10～18mmの切開創から内視鏡、スクリューを挿入する手術であるため、表層に感染徴候が出ず、感染巣は椎体や筋層周囲で膿瘍を形成していた。また、症状は熱発程度で、感冒症状と思っていた患者もいた。

【考察】人工物を入れているが術後1年間のサーベイランスが行なえておらず、追跡サーベイランスの実施の必要性を感じた。また、感染について退院時指導として、パンフレットなどを用いて指導していくことが重要である。

【おわりに】内視鏡下脊椎手術を行なっている病院は日本ではまだ少なく、JANISやJHAISなど、大規模サーベイランスでの評価ができていない。また、NHSNのデータも内視鏡下手術ではないため、評価をすることが難しい。今後、他施設サーベイランスを検討していきたい。