厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）
分担研究報告書

「早老症の医療水準やQOL向上を目指す集学的研究」研究班

研究分担者　　谷口　俊文　千葉大学医学部附属病院　感染制御部・感染症内科　講師

研究要旨
ウェルナー症候群は結合組織の代謝異常があり難治性皮膚潰瘍が出現しやすい。ウェルナー症候群の難治性皮膚潰瘍における感染症治療の目標を定め、感染徴候の早期発見と治療により皮膚潰瘍病変の増悪を最小限に留めることについてガイドラインを通じて啓蒙する。

A.　研究目的

ウェルナー症候群は結合組織の代謝異常があり、皮下組織の萎縮、血流の低下、線維芽細胞の活性低下などを認めるため難治性皮膚潰瘍が出現しやすい。さらに2型糖尿病の合併もみられるため、潰瘍部における皮膚・軟部組織感染症および骨髄炎を起こしやすい。一般的には糖尿病患者に見られるものより重篤な場合が多く、保存的な治療ができずに外科的に感染部位を切除するリスクが高い。ウェルナー症候群の難治性皮膚潰瘍における感染症治療の目標は、感染徴候の早期発見と治療により皮膚潰瘍病変の増悪を最小限に留めることだと考えられる。本研究の目的は既存の文献と当院における症例を参考にして皮膚潰瘍における感染症の予防と治療を行うガイドラインの作成および症例をまとめて皮膚潰瘍感染症の実態を報告することにある。

B.　研究方法

既報の文献をあたり、ウェルナー症候群の皮膚潰瘍感染症における微生物学的な特徴と治療に関する知見をまとめる。さらに千葉大学病院においてはウェルナー症候群の患者が全国より集まっていることもあり、皮膚潰瘍部の感染症にて入院される患者もいることから後ろ向き観察研究により微生物学的特徴や予後を報告、また予後に関するリスク因子などを推測する。

C.　研究結果

ウェルナー症候群の患者の症例報告や皮膚潰瘍治療の文献は少ないことがわかった。ウェルナー症候群の皮膚潰瘍は糖尿病足病変における感染症とほぼ同一の治療方針にて治療を進められているが、糖尿病足病変と比較して皮膚組織の代謝異常などのため潰瘍そのものの改善が遅く、抗菌薬による治療が長引いてしまう傾向にある。また皮膚潰瘍部における骨露出も多く見られ、糖尿病足病変における骨髄炎と同じ診断過程及び治療方針を取ることが推奨されることがわかったため、これらをガイドラインに記載した。予後は糖尿病性足病変の感染よりも不良であり、しばしば肢切断にまで至る。千葉大学病院におけるウェルナー症候群の患者における皮膚潰瘍病変の微生物学的特徴は現在投稿準備中である。

D.　考察

ウェルナー症候群における皮膚潰瘍病変が感染した場合の治療方針は糖尿病性足病変の感染に準じた形で診断、治療方針を決定するのが推奨されるが、皮膚の代謝異常などのため、予後は不良であり、肢切断のリスクが高い。早期および適切な治療による感染コントロールが望まれるが、予後の改善につながるかは今後のコホートで研究すべきである。

E.　結論

ウィルナー症候群における皮膚潰瘍の感染症は糖尿姓足病変の感染症に準じた診断、治療を行う。しかしながら予後は不良であり、肢切断のリスクが高いため、早期および適切な治療による感染事ロールが望まれる。

G.　研究発表

特になし

H.　知的財産権の出願・登録状況

特になし