

## CDI(Clostridium difficile Infecton)の最新の診断

8班B 91 0583581 森 昭嘉

### 【CDIを疑うのはどういう時か？】

抗菌薬投与後2～20日に発生する下痢を中心とした、発熱、腹痛、血便の症状や急な白血球上昇がある際に疑う。高齢者や悪性腫瘍、血液疾患、HIV等の基礎疾患を有する患者に広域スペクトラムを有する抗菌薬を投与した場合、特に複数の抗菌薬を使用している場合に注意が必要である。原因になり易い抗菌薬としては第三世代セフェム系(最も多く約40%)、クリンダマイシン、アンピシリンなどがある。Clostridium difficileは接触感染するので、抗菌薬投与歴がなくても院内感染で発症することがあり、抗菌薬投与歴の有無関わらず、入院中の患者患者が上記の症状がある時は疑う必要がある。

### 【検査】

CDIを疑う際は診断の為に以下の様な検査を行うことを検討する。

	感度	特異度	備考
便培養	89～100%	84～99%	最も感度高いが、時間がかかり実用的でない。
細胞毒性試験	63～99%	75～100%	ルーチンで検査するには時間がかかるが、他の臨床試験に比べると標準的。
E I A(酵素免疫法)	85～95%	89～99%	EIA法による毒素A,Bの検出は迅速だが、感度が細胞毒性試験に比べると劣る。
P C R	97%	97%	迅速で感度、特異度ともに高いが、コストがかかる。
内視鏡	51～52%	100%	迅速な診断が必要な場合やイレウスがあり便検査ができない際行う。

### 【診断】

以上のように各検査は一長一短があり、色々な診断方法が考えられるが、米国では現在SHEA-IDSA Guidelineにおいて、以下の様なアプローチが推奨されているようである(推奨度B-II)。

GDHのEIA検出(スクリーニング) ⇒ positive ⇒ 細胞毒性試験又はPCRで確定診断

米国では実際に90%でこのGuidelineが採用されている様である。EIA検出でnegativeの場合でも、臨床的にCDIの可能性が高ければCDIと診断する。

[参考文献] ・SHEA - IDSA Guideline 2010/3/22

Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection in Adults: 2010 Update by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) and the Infectious Diseases Society of America (IDSA)

- ・uptdate Clinical manifestations and diagnosis of Clostridium difficile infection in adults 2010/6/10
- ・第2版レジデントのための感染症診療マニュアル