

第37回日本外科感染症学会総会学術集会 ランチョンセミナー4

日時

2024年11月8日(金) 11:50~12:50

会場

第4会場 浅草ビューホテル 祥雲I 東京都台東区西浅草3-17-1

座長

森下 幸治 先生 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 救急災害医学分野

演者

現代敗血症治療におけるPMX-DHPの位置づけと
長期予後への影響

田中 智基 先生 滋賀医科大学 救急・集中治療医学講座

ImmunomodulatorとしてのPMX-DHPの可能性
辻本 広紀 先生 防衛医科大学校病院 上部消化管外科

ランチョンセミナー参加方法

当日、ランチョンセミナーの整理券を配布いたします
詳しくは大会HPをご参照ください
<https://med-gakkai.jp/37jssi/>



血液浄化の気になる
論文紹介中！
東レ学会ポータルサイト



<https://www.blood-purification.toray/medical-personnel/>

現代敗血症治療におけるPMX-DHPの位置づけと長期予後への影響

滋賀医科大学 救急・集中治療医学講座

田中 智基

2016年のSepsis-3の発表以降、敗血症診療ガイドラインの整備がすすみ、抗菌薬、蘇生輸液、血管収縮薬などの初期治療の早期実践が浸透し、敗血症患者の死亡率は低下傾向にある。しかし、これらの初期治療だけでは救命できない患者が依然として存在し、さらなる治療法の確立が求められている。PMX-DHP(polymyxin B-immobilized fiber column direct hemoperfusion)は敗血症性ショック治療の選択肢として予後改善効果が検討されているが、未だ一定の見解が得られていない。そのため、PMX-DHPの開始時期や施行時間、患者選定などPMX-DHPの最適な施行方法が模索されている。さらに、2024年現在北米で進行中のTigris Trialの結果報告が待たれる状況にある。加えて、近年では敗血症患者の長期予後改善や集中治療後症候群の予防も課題となっており、これらに対応する治療戦略の必要性が高まっている。しかし、PMX-DHPの長期予後への効果を検討した報告は少ない。そこで、今回我々はPMX-DHPの治療効果を長期予後を含めて再評価し、現代の敗血症治療におけるPMX-DHPの立ち位置を再検討する。

ImmunomodulatorとしてのPMX-DHPの可能性

防衛医科大学校病院 上部消化管外科

辻本 広紀

敗血症患者の免疫学的特徴として、血中のIL-10やIL-6、TGF β などのTh2サイトカイン濃度が上昇し、IFN γ などのTh1サイトカイン産生能が著しく低下している。敗血症患者ではこれらのhumoral mediatorを産生する細胞集団にも特徴がみられる。例えば、免疫機能を抑制的に制御する制御性T細胞(Treg)や骨髄由来免疫抑制細胞(MDSC)は敗血症患者において健常人と比較して有意に増加している。特に末梢血中MDSCは消化器癌術後の感染性合併症を呈した患者では末梢血中で有意に増加し、術後3ヶ月目においても有意に高値で推移することも判明している。

敗血症患者においてPMX-DHP施行後には平均血圧、P/F比は有意に上昇し、必要カテコラミン量も有意に低下する。またPMX-DHP施行後にはTreg数は施行前に比べて有意に減少し、PBMCのIFN γ 産生能は有意に改善することが判明している。我々は以前、敗血症患者を対象としてCD14⁺CD16⁺細胞に着目し、LPS刺激によるサイトカイン産生能、およびPMX-DHP施行中のCD14⁺CD16⁺細胞の推移について検討した。敗血症患者ではCD14⁺CD16⁺細胞が有意に高値であり、PMX-DHP施行時の脱血中、送血中のCD14⁺CD16⁺細胞は有意に減少した。PMX-DHP施行後の単球上のTLR-4の発現が有意に減少し、PBMCのTNF α 産生能が有意に亢進した。最近になりMDSCはCD33⁺CD14⁺CD16⁺細胞であることが報告されており、PMX-DHPがこれらを除去している可能性が示唆される。本セミナーでは、PMX-DHPのImmunomodulatorとしての可能性について論じたい。

PMX (トレミキシン)

承認番号：20500BZZ00926000

一般的名称：エンドトキシン除去向け吸着型血液浄化用浄化器

販売名：トレミキシン

クラス分類：高度管理医療機器 (クラス III)

特定保険医療材料：II 047 吸着式血液浄化用浄化器 (エンドトキシン除去用)