症例報告③

『頭部外傷後に破傷風を発症した一例』

厚生連上越総合病院　○林田高志　中尾庸人　坂井健二
荒川泰明　田村哲郎

【はじめに】破傷風はClostridium tetaniの芽胞が創傷から侵入し、毒素が体中に広がり筋のけいれんや硬直を呈する疾患である。本邦における症例は年間約100例と日常診療で遭遇することは稀である。外傷後に破傷風トキソイドを1回接種したが破傷風を発症した1例を経験したので報告する。
【症例】80歳女性。屋外にある高さ2mの階段からコンクリートの地面に転落し救急搬送された。意識は清明で、神経学的に異常所見は認めなかった。創部は頭頂部で砂利に汚染されており、一部頭蓋骨が露出している複雑な形状であった。創部を流水で洗浄して縫合し、破傷風トキソイドを筋肉注射し帰宅した。3日後にめまいと嘔吐を主訴に再診した。血液検査はWBC 15470/μl、CRP 18.7mg/dlで、頭部CTでは創部の皮下にガス像がみられた。嫌気性菌感染によるガス壊疽を疑い、創部を開放してオキシフル液による再洗浄と黒色壊死組織のデブリドマンを行った。嫌気性菌を標的にアンピシリン・スルバクタム3gの点滴静注を開始した。4日後に右眼の開眼困難と開口制限が出現し、徐々に増悪した。5日後に臨床経過や症状から破傷風と診断し、集中治療を要すると判断して転院搬送した。
【考察】本例は創部の感染リスクが高いと考えられ、破傷風トキソイドを1回接種したものの、受傷4日後に破傷風を発症した。感染防御に必要な抗毒素量は、破傷風トキソイドを2回接種し4週間経過した際に得られるため、受傷後4日で発症した破傷風の予防は難しい。破傷風を予防するために、初期対応で創部感染を生じさせないように洗浄などを十分行うこと、受傷時に破傷風トキソイドに加えて抗破傷風ヒト免疫グロブリンを投与することが重要と考えられた。