

A Case of the Week

Case 425

糖尿筋肉内膿瘍

Necrotizing soft-tissue infections
壊死性軟部織感染

稀な命の危険を伴う細菌感染
皮膚と皮下組織の広範な壊死を伴う

rare life-threatening bacterial
infections characterized by an
extensive necrosis of skin and
subcutaneous tissues.

Necrotizing Soft Tissue Infection with
Compartment Syndrome: A Case Report

Camille Hua, MD Necrotising soft-tissue infections
The Lancet Volume 23, Issue 3E81-E94 March 2023



(a) Extensive swelling, erythema, redness, and discoloration due to bullae on the right wrist, axillary regions, and lateral thoracic region. (b) Cyanotic appearance of the right hand and fingers

Necrotizing soft-tissue infections
壊死性軟部織感染



Camille Hua, MD
Necrotising soft-
tissue infections
The Lancet Volume
23, Issue 3E81-
E94 March 2023

Necrotizing soft-tissue infections 壊死性軟部組織感染

生命危機の細菌感染疾患

60代 男性

糖尿

菌血症：Septic shock

筋肉に膿瘍性変化

Necrotizing soft-tissue infections 壊死性軟部組織感染

・ 炎症の経路

1. 皮膚表面から深部軟部組織へ 浸潤
2. 深部軟部組織に直接浸潤、上向して皮膚組織へ

Necrotizing soft-tissue infections 壊死性軟部組織感染

- ・ グラム陽性、陰性 細菌 複合感染・・・ 広範な抗生物質
- ・ 感染部のドレーン
- ・ どの部位でも発生しうる：下肢の軟部組織が多い

背景疾患

糖尿病 肥満 心疾患 薬物常習者

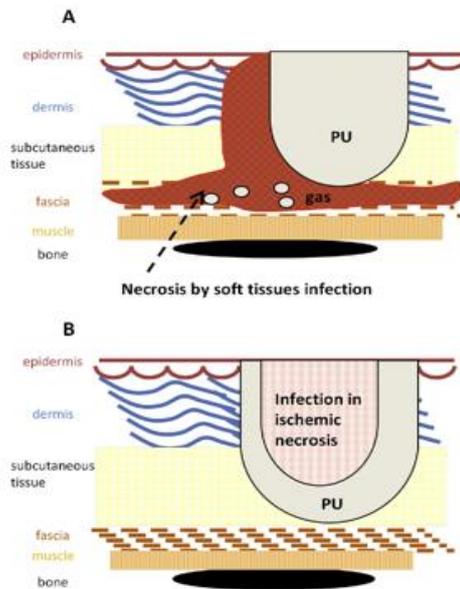
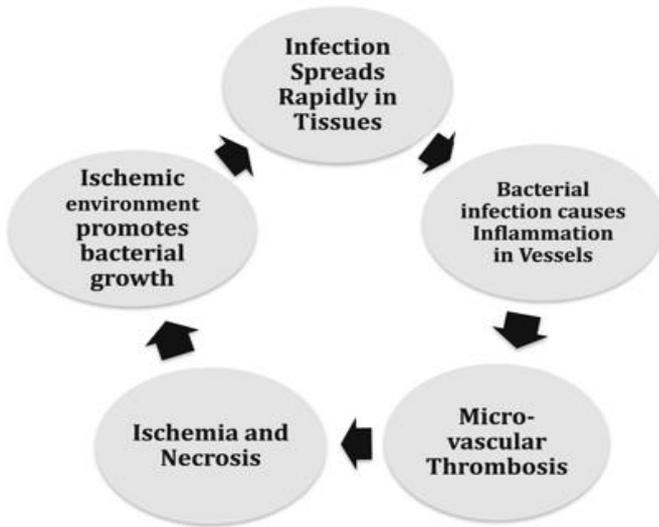
NECROTIZING SOFT TISSUE INFECTIONS (NSTIs)

RAPIDLY PROGRESSING INFECTIONS

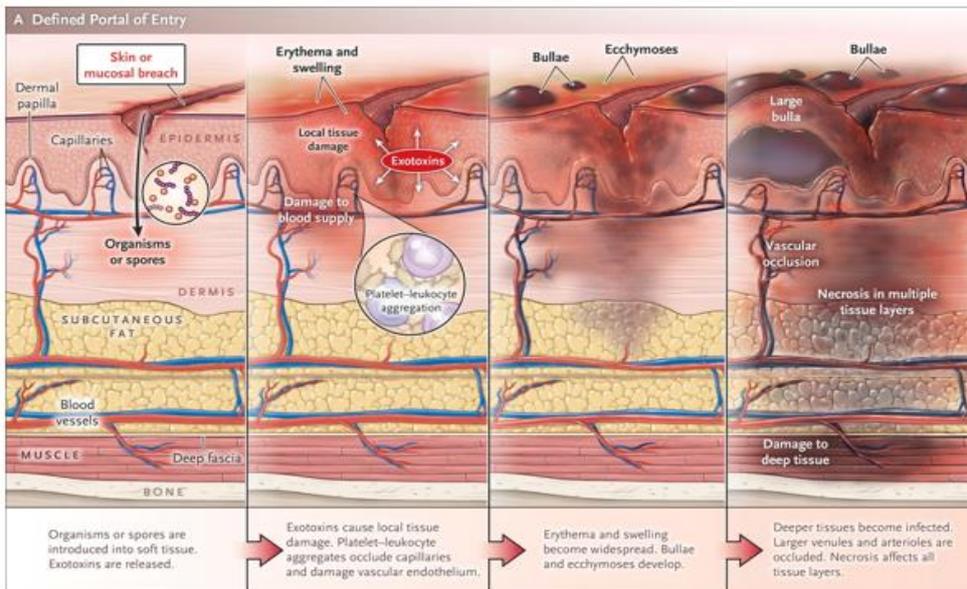
↳ EXTENSIVE DESTRUCTION of SOFT TISSUES



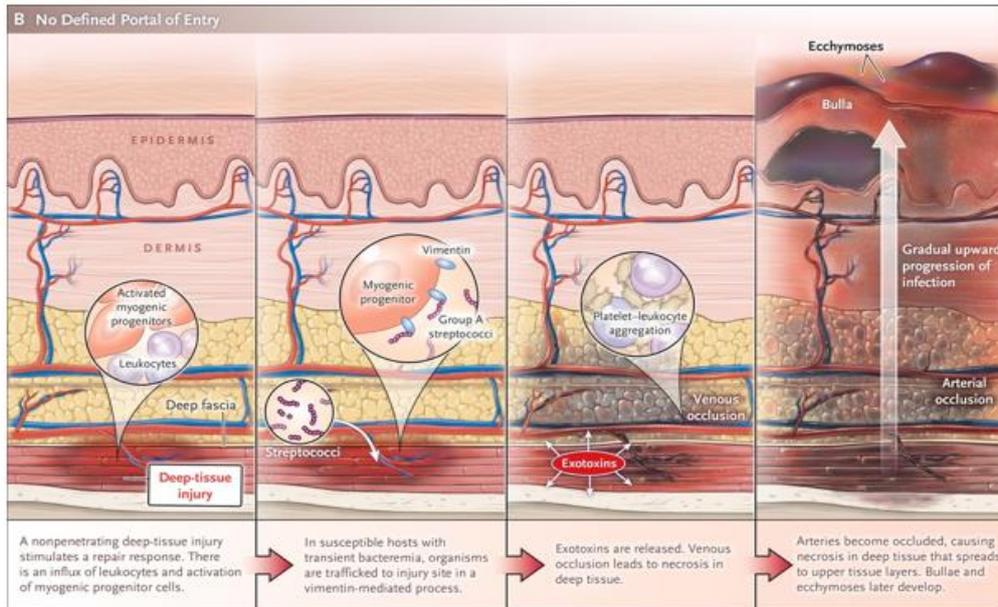
EPIDERMIS → CELLULITIS
 DERMIS →
 SUBCUTANEOUS TISSUE → FASCIITIS
 MUSCLE → MYOSITIS



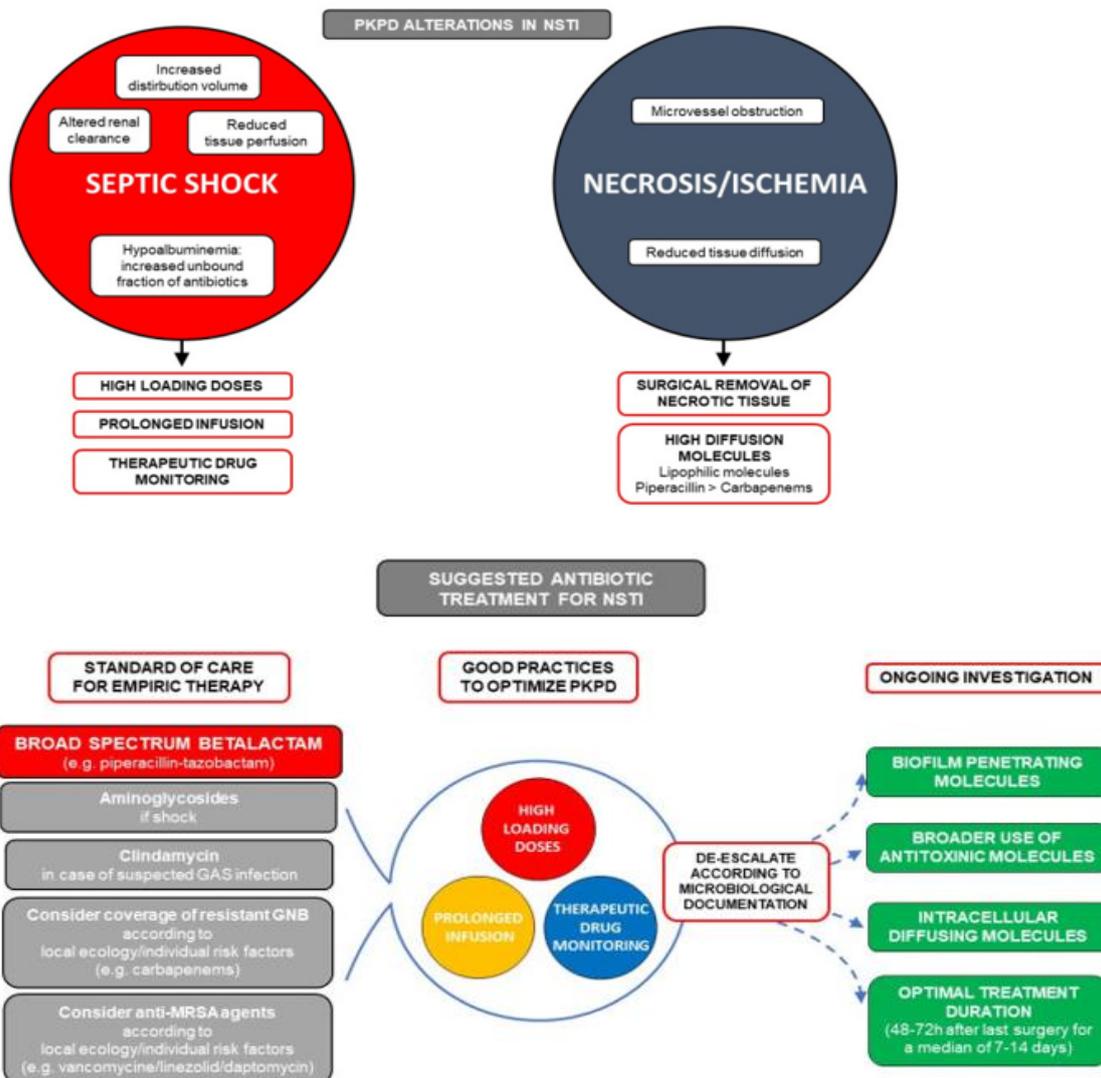
炎症
上から下へ



炎症 下から上へ

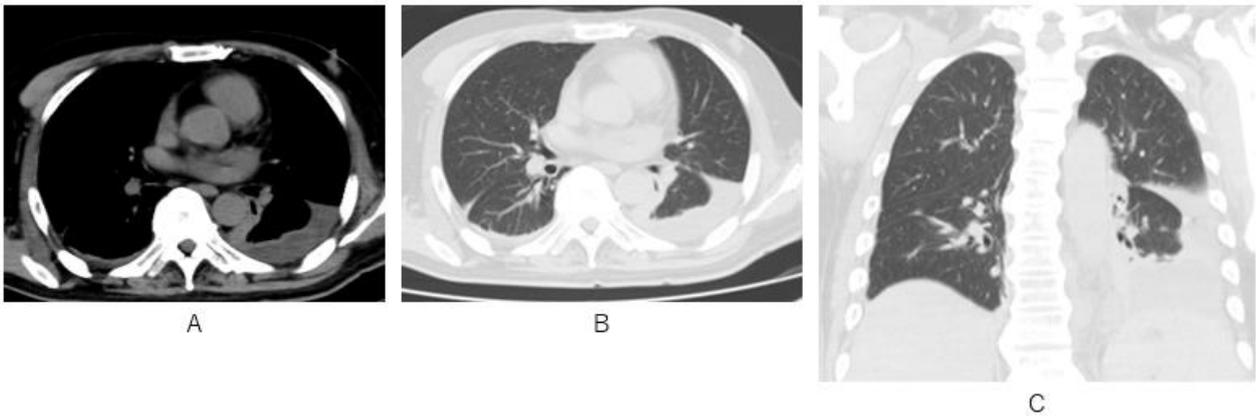


Necrotizing soft-tissue infections 壊死性軟部組織感染：死亡率10-30%

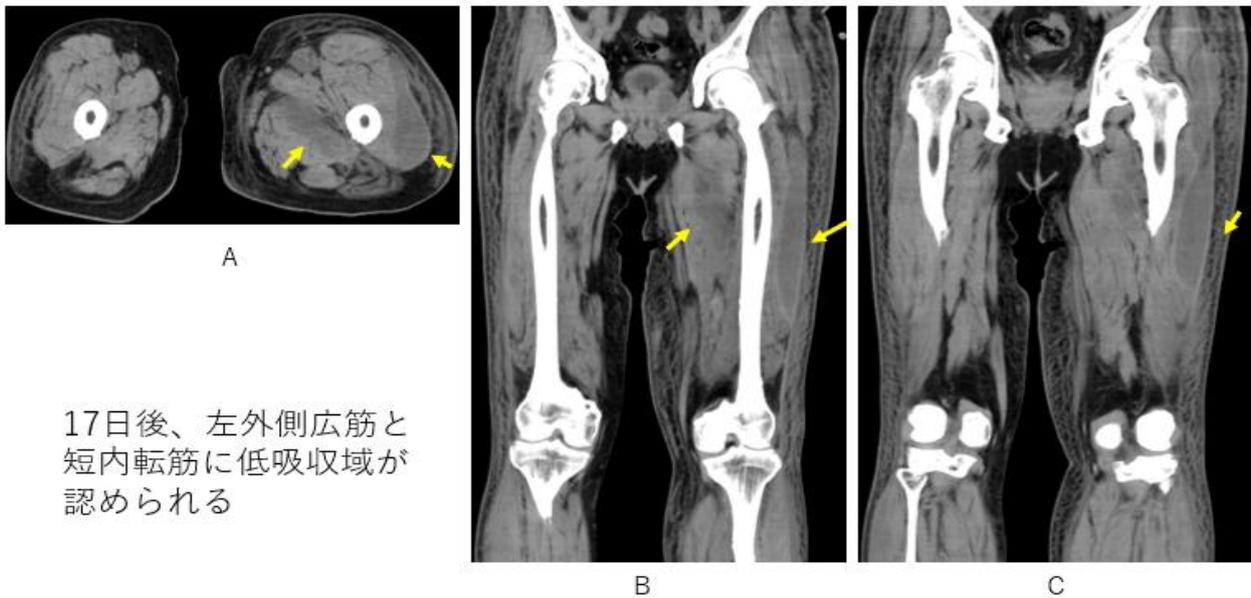


Necrotizing soft-tissue infections 壊死性軟部組織感染

- 広範囲抗生物質と壊死性病変の切除、
- 局所切除と共に抗生物質の大量急性静注
- 敗血症ショック
酸素吸入 ヘパリンDIC治療



入院4日後 胸水を認めます. 左>右



17日後、左外側広筋と短内転筋に低吸収域が認められる



A

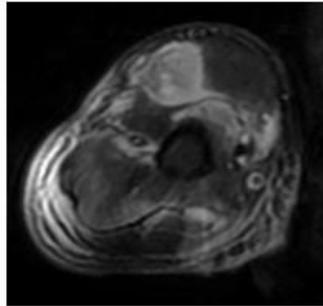


B

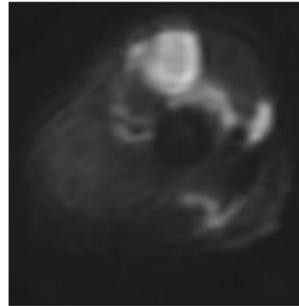
入院21日後
左胸水の増加、CT値は20前後、
左下葉の圧迫性虚脱性変化を認める。
内部にガス像がみられ、膿胸に矛盾
せず。



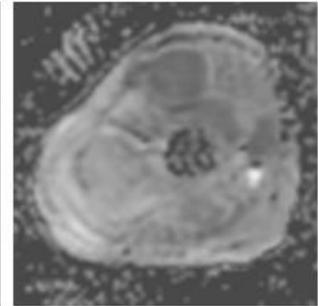
A



B

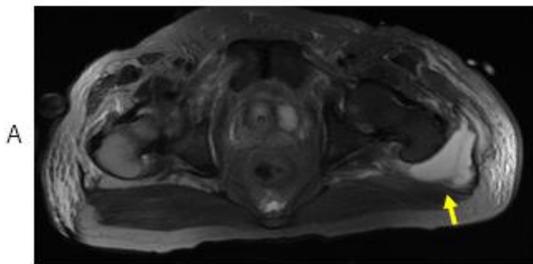


C

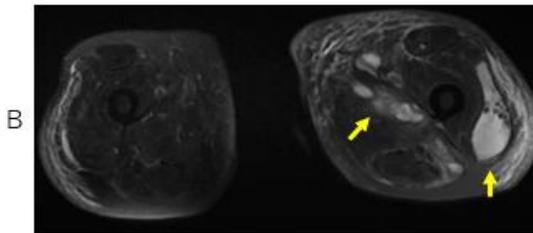


D

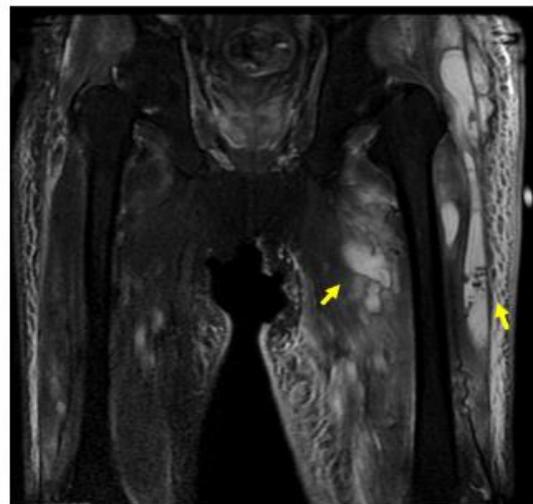
矢状断で入院8日後
右上腕二頭筋と上腕三頭筋内に脂肪抑制T2WIにて
高吸収域を認める。
軸位断で、上腕二頭筋、上腕筋、上腕3頭筋に脂肪
抑制T2WI、Diffusion WIで高信号を認める。
ADC値は低下している。



A

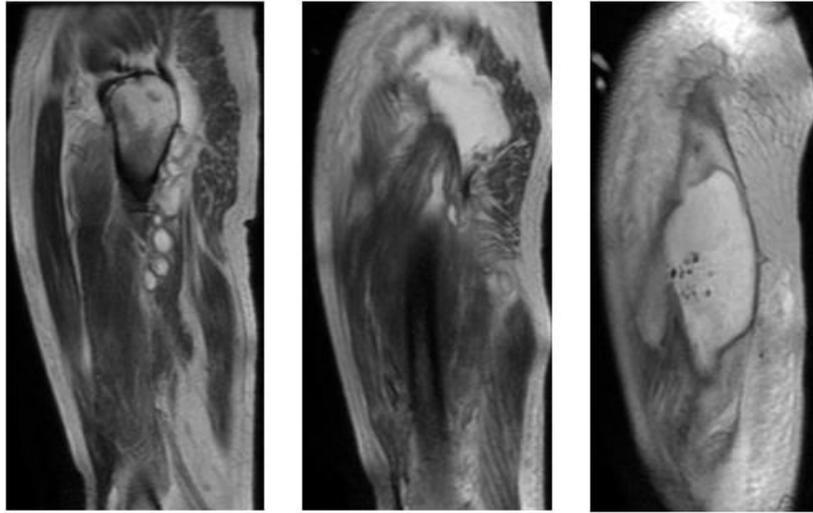


B



C

入院21日後
左中殿筋、外側広筋、内側広筋、短内転筋内に高吸収域が脂肪抑制
T2WIで認められる。左外側広筋内に低信号域、ガス産生が認められる。



A

B

C

入院24日後

側広筋、中殿筋に高吸収域が認められる。外側広筋内に発生されたガスバブルが認められる、膿瘍に矛盾せず。