

## 単球サイズ分布幅 (MDW)は敗血症に有用か？

◎飛弾 由紀乃<sup>1)</sup>、原田 いおり<sup>1)</sup>、齊田 奈々<sup>1)</sup>、廣田 智美<sup>1)</sup>、山口 涼香<sup>1)</sup>、鶴川 しほろ<sup>1)</sup>、高橋 和也<sup>1)</sup>、新粂 茂樹<sup>1)</sup>  
医療法人 輝栄会 福岡輝栄会病院<sup>1)</sup>

【はじめに】敗血症および菌血症は、髄膜炎と同様に感染症診療の中で、最も迅速に適切な治療を要する病態である。近年、MRSA や ESBL 産生腸内細菌科細菌など、一般的な抗菌薬が無効な薬剤耐性菌が増加しており、早期の適切な治療の遅れによる予後の悪化が報告されている。

血球計数装置 UniCelDxH900 (ベックマン・コールター株式会社、DxH900) にリサーチ項目として搭載された、単球サイズ分布幅 (MonocyteDistributionWidth:MDW) は海外では、敗血症の早期診断マーカーとして研究されている。本邦での報告は少なく、これからの研究が期待される。今回、当院での経験例をもとに MDW の有用性を検討した。

【検討対象・方法】検討に当たり当院倫理規定に従い匿名処理のうえ行った。MDW のデータ分布の調査：無作為に抽出した 726 検体 (15~106 歳、平均 71.8 歳、男性 353 人、女性 373 人) を白血球数 12,000/ $\mu$ L 以上、好中球 73%以上に分け MDW の分布幅を調べた。プロカルシト

ニン (PCT) 相関を求めた。qSOFA スコア 2 点以上を陽性として MDW 測定値を ROC 解析を行いカット値を求めた。

【結果】MDW データの分布調査：健康診断受診者のデータは、中央値 17.1、SD=5.0 であった。白血球数 12,000/ $\mu$ L 以上の中央値は 22.61、SD=6.0、好中球 73%以上の中央値 20.55、SD=5.0 であった。PCT(x)と MDW(y)の相関は(n=217)y=2.52x+21.55 r=0.33 であった。qSOFA スコア 2 点以上を陽性とした MDW の ROC 解析は、AUC-0.72、カットオフ値 21.67、特異度 73.2%、感度 61.1%であった。

【まとめ】MDW は PCT など他の敗血症のバイオマーカーと同様に敗血症や何らかの感染症において陽性を示した。CBC,Diff と同時に測定され、迅速に結果報告出来ることから、敗血症や菌血症のマーカーとして期待できると考える。

連絡先：092-681-3115