

血液製剤に関する医療機関からの感染症報告事例等について

- 感染症報告事例のまとめ及び一覧(令和4年3月～令和4年5月)

感染症報告事例のまとめ

(令和4年3月～令和4年5月報告分)

- 1 令和4年3月～令和4年5月に報告（新規及び追加）があった感染症報告は、輸血用血液製剤9件、血漿分画製剤2件である。うち、輸血用血液製剤との因果関係が否定された報告は0件、血漿分画製剤との因果関係が否定された報告は1件であった。

輸血用血液製剤による病原体感染症報告事例の内訳（因果関係が否定された報告事例を除く）は、

- (1) HBV 感染： 2件
- (2) HCV 感染： 0件
- (3) HIV 感染： 0件
- (4) その他： 7件（HEV 感染1件、細菌等6件）

2 HBV 感染報告事例

- (1) 輸血後に抗体検査等が陽性であった事例は2件。
- (2) 上記(1)のうち、献血者の保管検体の個別 NAT 陽性の事例は0件。
- (3) 劇症化又は輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は0件。

3 HCV 感染報告事例

- (1) 輸血後に抗体検査等が陽性であった事例は0件。

4 HIV 感染報告事例

- (1) 輸血後に抗体検査等が陽性であった事例は0件。

5 その他の感染症報告事例

- (1) B型肝炎及びC型肝炎以外の肝炎ウイルス感染報告事例は1件。
- (2) 細菌等感染報告事例において、当該輸血用血液の使用済みバッグを用いた無菌試験が陽性事例は1件。
- (3) 上記(2)のうち、輸血後に死亡（原疾患又は他の原因による死亡を除く）したとの報告を受けた事例は0件。

感染症報告事例一覧

日赤番号	識別番号	報告受領日	販売名(一般名)	患者性別	年代	原疾患(簡略名)	感染症名	投与年月	投与前検査(年月)	投与後検査(年月)	日赤投与前検査(年月)	日赤投与後検査(年月)	受血者個別NAT	献血者個別NAT	併用血液製剤等	備考	献血者再献血	同一献血者製剤確保	同一献血者製剤使用	重篤性(担当医の見解)	重篤性(企業の見解)	転帰
輸血によるHBV感染報告例(疑い例を含む)																						
献血者の個別NATが陽性の事例																						
該当例なし																						
輸血後の抗体検査等で陽性であった事例																						
PDI-3-22-00011	AA-22000001	2022/4/12	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	男	70	腎・泌尿器系疾患 腎・泌尿器系疾患 その他の疾患 消化器疾患	B型肝炎	22/02	HBsAg(-) (21/04)	HBsAg(+) (22/04) HBV-DNA(+) (22/04) HBsAb(+), HBeAb(+) (22/04)	- (検体なし)	HBV-DNA(+), HBsAg(+), HBeAb(+), HBeAb(+) (22/04)	陽性(輸血後)	2名の個別NATはHBV-DNA(-)	-		2/2 (HBV関連検査陰性)	2本の原料血漿を製造。全て確保済み。	-	重篤	重篤	未回復
PDI-3-22-00015	AA-22000008	2022/5/11	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	女	50	生殖器腫瘍	B型肝炎	20/12	HBsAg(-) (20/11) HBsAb(-), HBeAb(-) (20/12)	HBV-DNA(+), HBsAg(+), HBeAb(-), HBeAb(+), IgM-HBeAb(+), HBeAg(+), HBeAb(+) (22/04) HBV-DNA(+), HBsAg(+), HBeAg(+), HBeAb(+) (22/05)	HBV-DNA(-), HBsAg(-), HBeAb(-), HBeAb(-) (20/12)	HBV-DNA(+), HBsAg(+), HBeAb(-), HBeAb(+) (22/05)	陰性(輸血前) 陽性(輸血後)	3名の個別NATはHBV-DNA(-)	-		3/3 (HBV関連検査陰性)	1本の原料血漿、2本の新鮮凍結血漿-LRを製造。	原料血漿は使用済み。新鮮凍結血漿-LRは全て医療機関へ供給済み。	非重篤	重篤	未回復

輸血によるHEV感染報告例(疑い例を含む)																						
献血者の個別NATが陽性の事例																						
該当例なし																						
輸血後の抗体検査等で陽性であった事例																						
PDI-3-22-00013	AA-22000004	2022/4/22	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射)) 照射濃厚血小板-LR(人血小板濃厚液(放射線照射))	男	60	血液腫瘍	E型肝炎	20/02-20/09	-	HEV-RNA(+) (22/04)	- (検体なし)	輸血期間中 HEV-RNA(-), HEV-IgA-Ab(-), HEV-IgM-Ab(-), HEV-IgG-Ab(-) (20/04) 輸血後 HEV-RNA(+), HEV-IgA-Ab(+), HEV-IgM-Ab(+), HEV-IgG-Ab(+) (22/04) HEV-RNA(+), HEV-IgA-Ab(+), HEV-IgM-Ab(+), HEV-IgG-Ab(+) (22/04)	陽性(輸血後)	26名の保管検体の個別NATは全てHEV-RNA(-)、6名の個別NATは全てHEV-RNA(-)	-		24/32 (HEV関連検査陰性)	26本の原料血漿、10本の濃厚血小板-LR、3本の新鮮凍結血漿-LRを製造。	原料血漿は全て使用済み。濃厚血小板-LR、新鮮凍結血漿-LRは全て医療機関へ供給済み。	非重篤	重篤	回復

細菌等感染報告例(疑い例を含む)																						
PDI-3-22-00008	AA-21000055	2022/3/10	照射濃厚血小板-LR(人血小板濃厚液(放射線照射))	女	50	血液腫瘍	大腸菌感染 エンドトキシンショック	22/03	輸血前 BT 36.3°C, BP 142/78 mmHg, HR 79 /min, SpO2 98%。	輸血開始40分後 悪寒戦慄、呼吸苦訴えあり、SpO2 90~97%、変動あり、BT 37°C, HR 80 /min台、ヒドロコルチゾン 100 mg投与。 輸血開始45分後 BT 37.0°C, BP 154/81 mmHg, HR 87 /min, SpO2 97%(O2 2 L/min)。 輸血中止。 輸血開始1時間35分後 BT 39.7°C, BP 110/60 mmHg, HR 108 /min, SpO2 99%(O2 2 L/min)。 輸血開始2時間49分後 BT 40.5°C, ロキソプロフェンナトリウム 1錠内服。 血液培養検査実施。 輸血開始8時間10分後 BT 37.8°C, BP 66/43 mmHg, HR 85 /min。 輸血開始8時間30分後 BP 74/44 mmHg, 輸液負荷とノルアドレナリン投与開始するも血圧上昇せず、メロペナム 1 g投与。 輸血翌日 BT 36.2°C, BP 60/36 mmHg, HR 97 /min。 血圧上昇せず意識障害出現。持続的血液濾過透析、エンドトキシン吸着開始。ノルアドレナリン、合成バソプレシン投与開始。メロペナム 3 g / 日投与続行。 人工呼吸器管理開始。 SpO2 63~100%(人工呼吸器管理)。 輸血2日後 BT 37.0°C, BP 96/54 mmHg, HR 104 /min, SpO2 24~95%(人工呼吸器管理)。 輸血日実施の患者血液培養検査より、 <i>Escherichia coli</i> を同定。 輸血3日後 BP 125/78 mmHg, HR 96 /min。 輸血4日後 BT 37.1°C, BP 134/89 mmHg, HR 90 /min, SpO2 94~98%(人工呼吸器管理)。 輸血5日後 注管され自発呼吸できるようになった。意識あり。 BT 36.2°C, BP 109/67 mmHg, HR 74 /min, SpO2 74%(O2 3 L/min)。 輸血6日後 BT 36.4°C, BP 106/66 mmHg, HR 77 /min, SpO2 93~100%(O2 4 L/min)。 輸血16日後 透析終了。 輸血38日後 回復。 医療機関にて実施した輸血セット内残血培養検査より、グラム陰性桿菌検出。その後、 <i>Escherichia coli</i> を同定。	当該輸血用血液の残余にて細菌培養試験、エンドトキシン試験を実施。 細菌培養試験： <i>Escherichia coli</i> を同定。 エンドトキシン試験：2000 pg/mL以上	-	-	-	-	被疑薬：採血4日目照射濃厚血小板-LR(1本) 患者及び当該輸血用血液の残余より検出された2つの菌株の遺伝子型試験：両者に差異を認めず。	-	1本の原料血漿を製造。確保済み。	-	重篤	重篤	回復 回復

感染症報告事例一覧

日赤番号	識別番号	報告受領日	販売名(一般名)	患者性別	年代	原疾患(略称名)	感染症名	投与年月	投与前検査(年月)	投与後検査(年月)	日赤投与前検査(年月)	日赤投与後検査(年月)	受血者個別NAT	献血者個別NAT	併用血液製剤等	備考	献血者再献血	同一献血者製剤確保	同一献血者製剤使用	重篤性(担当医の見解)	重篤性(企業の見解)	転帰	
PDI-3-22-00009	AA-21000056	2022/3/10	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	男	70	血液疾患 肝・胆・膵疾患 肝・胆・膵疾患	ブドウ球菌性敗血症	22/03	輸血前 BT 36.8°C、BP 139/84 mmHg、SpO2 98%。	<p>1本目輸血実施。</p> <p>1本目輸血翌日 2本目輸血実施。</p> <p>1本目輸血2日後 発熱あり、BT 38.8°C、BP 128/82 mmHg、HR 78 /min、SpO2 97%。有意なCRPの上昇なし。血液培養検査実施。</p> <p>1本目輸血3日後 BT 40.5°C、BP 153/74 mmHg、HR 104 /min、SpO2 97%。CRP 6.98 mg/dL、プロカルシトニン 12.99 mg/mL。メロペネム 0.5 g × 2回/day + バンコマイシン塩酸塩 1 g/day投与開始。1本目輸血2日後実施の患者血液培養検査より、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌を同定。メロペネム投与中止。</p> <p>1本目輸血4日後 BT 38.8°C、BP 110/71 mmHg、HR 103 /min、SpO2 97%。</p> <p>1本目輸血7日後 BT 40.0°C、BP 109/71 mmHg、HR 123 /min、SpO2 97%。</p> <p>1本目輸血8日後 治療抵抗性で発熱、CRPの改善乏しく、全身状態悪化。バンコマイシン塩酸塩 1.5 g/dayに増量。</p> <p>1本目輸血10日後 BT 38.3°C、BP 117/65 mmHg、HR 119 /min、SpO2 94%。バンコマイシン塩酸塩奏効せず。ダクトマイシン 350 mg/day + メロペネム 0.5 g × 2回/dayに変更するも発熱、CRP軽減乏しい。転倒あり。頭部打撲。頭部CT検査にて、異常なし。</p> <p>1本目輸血11日後 BT 39.0°C、BP 120/71 mmHg、HR 107 /min、SpO2 95% (O2 1 L/min)。</p> <p>1本目輸血12日後 BT 39.7°C、BP 100/54 mmHg、HR 108 /min、SpO2 91% (O2 1 L/min)。再度、転倒あり。頭部打撲。頭部CT検査にて、右内蓋部に厚さ14mmの硬膜下血腫あり。左方への正中偏位あり。血小板数が少ないため、閉鎖血腫除去術の適応はなく、穿頭血腫除去術でも血腫の十分な回収は困難。現状ではなす術なく経過観察。呼びかけに対する反応鈍く、眼球右方偏位のみみられ、睫毛反射も鈍くなっていた。</p> <p>1本目輸血13日後 BP 116/75 mmHg、HR 83 /min、SpO2 92% (O2 5 L/min)。バイタル測定6時間58分後 BT 37.7°C。意識レベル JCS 300。</p> <p>1本目輸血14日後 呼吸状態、急速に悪化。BT 36.6°C、BP 79/45 mmHg、HR 54 /min、SpO2 91% (O2 5 L/min)。バイタル測定8時間45分後 鼻出血著明。出血傾向が目立つ。バイタル測定7時間45分後 呼吸が浅い。バイタル測定8時間21分後 呼吸停止。急性硬膜下血腫にて、患者死亡。剖検なし。副作用と死亡との関連性なし。</p>							被疑薬: 採血11日目の照射赤血球液-LR(1本)、採血12日目の照射赤血球液-LR(1本)			2本の原料血漿を製造。全て確保済み。	重篤	重篤	未回復
PDI-3-22-00010	AA-21000057	2022/3/14	照射濃厚血小板-LR(人血小板濃厚液(放射線照射))	女	70	血液腫瘍 循環器疾患 循環器疾患 腎・泌尿器疾患	レンサ球菌性敗血症	22/03	輸血前 BT 36.5°C、BP 110/66 mmHg、HR 81 /min。	<p>輸血開始40分後 輸血終了。BT 36.9°C、BP 112/58 mmHg、HR 79 /min、SpO2 97%。輸血終了1時間後 寒寒出現。BT 37.4°C、BP 140/72 mmHg、HR 93 /min、SpO2 97%。d-クロルフェニラミン塩酸塩投与。COVID-19抗原検査の結果、陰性。</p> <p>輸血終了2時間10分後 嘔吐あり。血液培養検査実施。ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム100 mg 静脈内投与。セフェピム塩酸塩水和物 1 g 静脈内点滴投与。</p> <p>輸血終了2時間40分後 BT 40.5°C、BP 96/38 mmHg、HR 95 /min、SpO2 90%、O2 2 L/min開始。嘔吐あり。SpO2 94% (O2 2 L/min)。</p> <p>輸血終了3時間40分後 入院。喘鳴あり。BT 38.9°C、BP 101/49 mmHg、HR 86 /min、SpO2 97% (O2 2 L/min)。アドレナリン 0.3 アンブル皮下注射投与。フモキシジン 20 mg 静脈内点滴投与。</p> <p>輸血終了6時間10分後 BT 38.5°C、BP 73/46 mmHg、HR 98 /min、SpO2 96% (O2 1 L/min)。補液投与。</p> <p>輸血終了9時間10分後 BP 66/42 mmHg、ノルアドレナリン開始。</p> <p>輸血翌日 BT 37.5°C、BP 77/49 mmHg(ノルアドレナリン0.25 γ投与下)、HR 93 /min、SpO2 97% (O2 カヌラ 1 L/min)。体温測定2時間17分後 BT 37.5°C、BP 86/61 mmHg。バンコマイシン塩酸塩投与開始。輸血日実施の患者血液培養検査より、グラム陽性球菌を同定。</p> <p>輸血2日後 レボフロキサシンド水和物+ダクトマイシンに変更。血圧はノルアドレナリン投与下で安定。HR 150~160 /minに増加(心房細動)。酸素化悪化。ペニシリン塩酸塩、ジメキシムに反応せず。心拍測定1時間20分後 BT 37.4°C、BP 102/70 mmHg(ノルアドレナリン0.16 γ投与下)、HR 170 /min(心房細動)、SpO2 95% (O2 カヌラ 3 L/min)。夕方 除細動。</p> <p>夜 非侵襲的陽圧換気療法(NIPPV)開始。</p> <p>輸血3日後 BT 37.8°C、BP 107/71 mmHg(ノルアドレナリン0.2 γ投与下)、HR 147 /min(心房細動)、SpO2 95% (O2 NIPPV 3 L/min)。</p> <p>再び、心房細動。ランジオロール塩酸塩投与でレートコントロール。</p> <p>輸血4日後 BT 37.6°C、BP 155/77 mmHg、HR 74 /min、SpO2 92% (O2 NIPPV 4 L/min)。ノルアドレナリン終了。輸血日実施の患者血液培養より、<i>Streptococcus dysgalactiae</i> sp. <i>equisimilis</i>を同定。ペニシリンに感受性あり、抗生剤アンピシリンナトリウムに変更。</p> <p>輸血5日後 BT 37°C台まで解熱。NIPPV終了。BT 37.4°C、BP 112/67 mmHg、HR 78 /min(心房細動)、SpO2 96% (O2 カヌラ 3 L/min)。</p> <p>輸血6日後 BT 37.0°C、BP 151/83 mmHg、HR 78 /min(心房細動)、SpO2 98% (O2 カヌラ 1 L/min)。</p> <p>輸血7日後 BT 37.2°C、BP 126/72 mmHg、HR 102 /min(心房細動)、SpO2 96% (O2 カヌラ 1 L/min)。意識状態良好。</p> <p>輸血8日後 BT 36.4°C、BP 99/55 mmHg、HR 84 /min(心房細動)、SpO2 97% (O2 カヌラ 1 L/min)。ICUから一般病棟へ移動。</p> <p>輸血9日後 BT 36.7°C、BP 113/60 mmHg、HR 74 /min(心房細動)、SpO2 95% (O2 カヌラ 1 L/min)。</p> <p>輸血10日後 BT 35.9°C、BP 106/56 mmHg、HR 71 /min(心房細動)、SpO2 96% (O2 カヌラ 1 L/min)。</p>					被疑薬: 採血4日目の照射濃厚血小板-LR(1本)			1本の原料血漿、1本の濃厚血小板-LRを製造。原料血漿は確保済み。	濃厚血小板-LRは医療機関へ供給済み。	重篤	重篤	軽快	
PDI-3-22-00012	AA-22000003	2022/4/21	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	男	80	循環器疾患 その他の疾患	細菌感染	22/04	輸血前日 血液ガス検査にて、pH 7.423、PaO2 108 mmHg、PaCO2 32.5 mmHg、SpO2 95% (人工呼吸 FIO2 35%)。輸血量 0mL、輸液量 1742mL、尿量 1690mL。	<p>輸血開始15分後 BT 38.7°C、BP 115/45 mmHg、SpO2 94% (O2投与下)。</p> <p>輸血開始43分後 血液ガス検査にて、pH 7.324、PaO2 52.0 mmHg、PaCO2 32.9 mmHg (人工呼吸 FIO2 50%)。</p> <p>輸血開始45分後 BT 38.8°C、BP 190/75 mmHg、HR 150 /min、SpO2 96% (O2投与下)。輸血中止。酸素吸入度低下。嘔吐あり。腹部、右下肢の夜尿あり。人工呼吸管理中で呼吸器設定を上げてP/Fなどを管理。アドレナリン 0.3 mg 筋肉内注射したが反応なし。</p> <p>血液培養検査実施。凍結静シバイタルサインは落ち着いた。スワンガンツカテーテルで左房圧の上昇なし。セフェピム塩酸塩投与開始。</p> <p>輸血開始1時間後 胸部聴診にて、断続性ラ音あり。以前からあるものし、増悪。輸血開始1時間2分後 胸部X線検査にて、両側性浸潤影あり。心拡大なし。浸潤影は悪化。肺水腫の所見あり。</p> <p>輸血開始1時間9分後 血液ガス検査にて、pH 7.301、PaO2 63.7 mmHg、PaCO2 34.7 mmHg (人工呼吸 FIO2 80%)。</p> <p>輸血開始1時間15分後 BT 39.6°C、BP 145/55 mmHg、HR 145 /min、O2投与下。</p> <p>輸血開始2時間後 胸部X線検査にて、胸水あり。肺水腫はそこまででない。胸水減少。</p> <p>輸血開始3時間41分後 血液ガス検査にて、pH 7.405、PaO2 106 mmHg、PaCO2 26.5 mmHg (人工呼吸 FIO2 80%)。</p> <p>輸血開始4時間15分後 BT 38.8°C、BP 100/55 mmHg、HR 130 /min、SpO2 99% (O2投与下)。</p> <p>輸血開始8時間5分後 血液ガス検査にて、pH 7.335、PaO2 134 mmHg、PaCO2 40.6 mmHg (人工呼吸 FIO2 80%)。</p> <p>輸血量 不明、輸液量 774mL、尿量 200mL。</p> <p>輸血翌日 BT 38.8°C、BP 105/55 mmHg、HR 105 /min、SpO2 99% (人工呼吸 FIO2 40%)。体温測定2時間後 血液ガス検査にて、pH 7.409、PaO2 114、PaCO2 31.3、SaO2 98.3% (人工呼吸 FIO2 40%)。輸血量 0mL、輸液量 1828mL、尿量 670mL。</p> <p>輸血2日後 BT 37.4°C、BP 120/50、PR 125/min、SpO2 95% (人工呼吸 FIO2 35%)。体温測定51分後 血液ガス検査にて、pH 7.474、PaO2 72.6、PaCO2 35.2、SaO2 95.3% (人工呼吸 FIO2 35%)。輸血日実施の患者血液培養検査より、<i>Enterobacter cloacae</i> complexを検出。</p> <p>輸血3日後 BT 36.7°C、BP 100/50、PR 97/min、SpO2 100% (人工呼吸 FIO2 50%)。体温測定2時間19分後 血液ガス検査にて、pH 7.426、PaO2 149、PaCO2 42.1、SaO2 99.1% (人工呼吸 FIO2 50%)。</p> <p>輸血4日後 BT 36.5°C、BP 120/60、PR 97/min、SpO2 96% (人工呼吸 FIO2 30%)。血液ガス検査にて、pH 7.482、PaO2 75、PaCO2 34.1、SaO2 96.2% (人工呼吸 FIO2 30%)。肺水腫は徐々に改善したが、原疾患のため、人工呼吸器管理は継続中。</p>					被疑薬: 採血9日目の照射赤血球液-LR(1本)			1本の新鮮凍結血漿を製造。確保済み。		重篤	重篤	軽快	

感染症報告事例一覧

日赤番号	識別番号	報告受領日	販売名(一般名)	患者性別	年代	原疾患(簡略名)	感染症名	投与年月	投与前検査(年月)	投与後検査(年月)	日赤投与前検査(年月)	日赤投与後検査(年月)	受血者個別NAT	献血者個別NAT	併用血液製剤等	備考	供血者再献血	同一供血者製剤確保	同一供血者製剤使用	重篤性(担当医の見解)	重篤性(企業の見解)	転帰
PDI-3-22-00014	AA-22000005	2022/4/26	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	女	90	消化器腫瘍	細菌感染	22/04	1本目輸血開始2時間13分前 BT 36.4℃、BP 153/75 mmHg、HR 89 /min、SpO2 95%。 1本目輸血開始1時間50分後 1本目輸血終了。BT 38.0℃、BP 149/64 mmHg、HR 110 /min、SpO2 97%。 その後、解熱せず頭痛も出現。 1本目輸血終了10分後 2本目輸血開始。 2本目輸血開始2時間後 2本目輸血終了。 2本目輸血終了5時間42分後 BT 38.9℃、BP 176/86 mmHg、HR 100 /min、SpO2 97%。 夜間、血液培養検査実施。 輸血翌日 BT 39.2℃、BP 107/84 mmHg、HR 94 /min、SpO2 97%。 タノバクタム/ピペラシリン水和物投与開始。 輸血日実施の患者血液培養検査より <i>Bacillus cereus</i> を同定。 輸血3日後 BT 36.8℃、BP 131/51 mmHg、HR 75 /min、SpO2 98%。 夜より解熱。	22/04	同一採血番号の血漿(2本)にて細菌試験を実施し、適合。	-	-	-	被疑薬: 採血9日目の照射赤血球液-LR(2本)	-	-	2本の原料血漿を製造。全て確保済み。	-	非重篤	重篤	軽快
PDI-3-22-00016	AA-22000008	2022/5/31	照射赤血球液-LR(人赤血球液(放射線照射))	男	70	消化器腫瘍	敗血症	22/05	輸血開始47分前 BT 36.3℃、BP 118/67、PR 80/min、SpO2 94%。 輸血開始1時間23分後 BT 37.6℃、BP 163/116、PR 119/min、SpO2 96%。 輸血開始1時間31分後 輸血中止。 悪寒・寒慄あり、血圧低下なし、SpO2低下なし。 輸血開始1時間43分後 BT 38.7℃、血液培養検査実施。 輸血開始2時間43分後 タノバクタム/ピペラシリン水和物投与開始。 輸血開始2時間53分後 BT 39.5℃、PR 115/min。 輸血開始6時間13分後 BT 38.5℃、BP 87/62、PR 124/min、SpO2 93%。 輸血翌日 BT 37.6℃、BP 100/64、PR 82/min、SpO2 98%。 輸血2日後 解熱確認。BT 36.6℃、BP 94/58、PR 76/min、SpO2 97%。 輸血3日後 BT 36.4℃、BP 100/62、PR 63/min、SpO2 97%。 輸血日実施の患者血液培養検査よりグラム陰性桿菌を検出。 輸血4日後 BT 36.7℃、BP 102/62、PR 70/min、SpO2 99%。 輸血日実施の患者血液培養検査より大腸菌、 <i>Klebsiella pneumoniae</i> を同定。	22/05	当該輸血用血液の採血にて細菌培養試験及びエンドキシン試験を実施。 細菌培養試験: 陰性。 エンドキシン試験: 基準値以下。	-	-	-	被疑薬: 採血6日目の照射赤血球液-LR(1本)	-	-	1本の原料血漿を製造。確保済み。	-	重篤	重篤	軽快

感染症報告事例一覧

識別番号	報告受領日	販売名(一般名)	患者性別	年代	原疾患(簡略名)	感染症名	投与年月	投与前検査(年月)	投与後検査(年月)	患者検体確保	受血者個別NAT	原料血漿・製品NAT検査(再検査・製造時検査の別)	併用血液製剤等	備考	ロット番号	同一製剤ロット使用状況	重篤性(担当医の見解)	重篤性(企業の見解)	転帰
AA-21000054	2022/3/4	フィブリノゲンHT(乾燥人フィブリノゲン)	女	70	肝・胆・膵疾患 循環器疾患 消化器疾患	肝炎ウイルスキャリアー	-	-	30歳代に帝王切開により輸血及び血液製剤の使用歴があり、以降C型肝炎ウイルスキャリアーとなった。	-	-	-	-	投与された血液製剤は過去の血液製剤であると考えられ、現在の製剤による感染症報告ではない。	入手不可	-	-	重篤	未回復
AA-22000007	2022/5/17	献血グロベニン-I(乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン)	女	-	その他の疾患	バルボウイルスB19検査陽性	22/05	-	投与開始4日後 バルボウイルスB19が陽性になった。 投与開始16日後 再検査の結果、陰性となった。	-	-	-	-	本剤出荷前に実施しているヒトバルボウイルスB19-DNA試験(NAT検査)において、当該ロットの試験結果は陰性。 医師・企業共に因果関係を否定し、報告対象外。	A504LAN	-	-	重篤	不明