

感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン（2017年改訂版）
初版～2019/7/1 更新版 正誤表

記載に誤りがありましたので、お詫び申し上げますとともに下記の通り訂正致します。
(2020.8.20)

訂正箇所	誤	正
オリジナル版 p6 左段下から 6 行目 ダイジェスト版 p6 左段上から 8 行目	日本図書館協会	日本医学図書館協会
オリジナル版 p24 表 12 3)腸球菌 +セフトリアキソンの投与量 ダイジェスト版 p19 表 12 3)腸球菌 +セフトリアキソンの投与量	+1 日 2g, 1 日 2 回	+1 回 2g, 1 日 2 回
オリジナル版 p55 CQ4 ダイジェスト版 p41 CQ4	*1 高度リスク群（感染しやすく、重症化しやすい患者）には、人工弁術後、IE の既往、姑息的吻合術や人工血管使用例を含む未修復チアノーゼ型先天性心疾患、手術、カテーテルを問わず人工材料を用いて修復した先天性心疾患で修復後 6 ヶ月以内、パッチ、人工材料を用いて修復したが、修復部分に遺残病変を伴う場合、大動脈縮窄、大動脈二尖弁を含む	*1 高度リスク群（感染しやすく、重症化しやすい患者）には、1)人工弁術後、2) IE の既往、3) 姑息的吻合術や人工血管使用例を含む未修復チアノーゼ型先天性心疾患、4)手術、カテーテルを問わず人工材料を用いて修復した先天性心疾患で修復後 6 ヶ月以内、5)パッチ、人工材料を用いて修復したが、修復部分に遺残病変を伴う場合、6)大動脈縮窄を含む
オリジナル版 p66 CQ5 内 注釈*1 ダイジェスト版 p49 CQ5 内 注釈*1	IE の既往を有する患者 複雑性チアノーゼ性先天性心疾患、	IE の既往を有する患者、 複雑性チアノーゼ性先天性心疾患、