

## 肺膿瘍におけるドリペネム(DRPM)の使用経験

<sup>1</sup>新潟市民病院 呼吸器内科、感染症内科

○手塚 貴文<sup>1</sup>、塚田 弘樹<sup>1</sup>

肺膿瘍(肺化膿症)は病原微生物による感染によって、肺実質が壊死、融解し貯留したもので、適切な治療がなされないと重症化する疾患である。一般的にカルバペネム系抗菌薬が使用されることが多い。今回、我々は2008年1月～2011年12月までの4年間に、当院へ入院し、肺膿瘍と診断された25例につき、背景、合併症、使用された抗菌薬、効果などをretrospectiveに解析した。また、当院では肺膿瘍に対してドリペネム(DRPM)が使用されることが多いが、他の抗菌薬も含め、治療効果などの違いがないかもあわせて検証した。患者背景は、12歳～86歳までの25名で男22名、女3名であった。喫煙歴、飲酒歴とも18名であったが、明らかな歯科疾患を指摘できたのは2名(入れ歯は8名)であった。合併症は21名で認められ、COPD8名、脳神経疾患6名、糖尿病と悪性腫瘍が5名ずつで、肺結核後遺症や精神疾患なども数名ずつ認めた。病変部位は偏りなく、両肺に認め、複数部位にわたっているものも4例あった。起原菌が判明したものは10例にとどまった。口腔内嫌気性菌が3例と多く、他、肺炎球菌、クレブシエラなどが散見された。Empiric therapyとしては25例中20例でカルバペネム系抗菌薬が使用されており、初期治療薬は総て、判明している起原菌には感受性があったまた、有害事象によって変更、中止された抗菌薬はなかった。カルバペネム系以外の抗菌薬を使用した5例のうち2例は治療に失敗しており、DRPMに変更して改善した。DRPMとMEPMでの比較では、DRPM単独使用群、MEPM単独使用群で、解熱期間、症状消失期間に有意差は認めなかった。但し、MEPMとDRPMでは、DRPMの方が重症例で使用されている頻度が多かった。DRPM使用例は重症例が多かったが、有効性においては、MEPMと比し、遜色のない効果を示した。

## 全国多施設での院内肺炎の病態と治療に関する実態調査成績

<sup>1</sup>長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 感染免疫学講座、<sup>2</sup>慶應義塾大学 医学部 救急医学教室、<sup>3</sup>東北大学 加齢医学研究所 抗感染症薬開発研究部門、<sup>4</sup>昭和大学 医学部 臨床感染症学講座、<sup>5</sup>大阪大学 医学部附属病院 感染制御部

河野 茂<sup>1</sup>、○藤島 清太郎<sup>2</sup>、渡辺 彰<sup>3</sup>、二木 芳人<sup>4</sup>、朝野 和典<sup>5</sup>、関 雅文<sup>5</sup>、今村 圭文<sup>1</sup>

【目的】日本呼吸器学会「成人院内肺炎診療ガイドライン (HAP-GL)」(2008年6月改訂)の重症度分類および重症度別に推奨される治療薬の妥当性を評価することを目的として、全国多施設共同で院内肺炎の病態と治療の実態を調査した。

【対象と方法】2008年11月～2011年6月を調査期間として、院内肺炎と診断され抗菌薬治療を開始した症例を対象とし、前向きに調査した。調査内容は、患者背景、院内肺炎の診断、抗菌薬投与状況、細菌学的検査や30日後予後等とした。

【結果】241施設から1197例が登録され、1190例の調査票を収集した。GLの重症度分類は、軽症群が55.5%、中等症群が19.7%、重症群は24.8%であった。30日後の死亡率は軽症群が16.2%、中等症群が25.3%、重症群は36.3%であり、重症化に従い有意に上昇した(全体では23.1%)。また、予後の多重ロジスティック解析にて、予後予測因子の4項目(Immunodeficiency, Respiration, Orientation, Age)と、その他に6項目(院内肺炎診断日1ヵ月前以内の抗癌剤、免疫抑制剤投与の有無、抗菌薬治療期間、性別、胸部X線写真陰影の拡がり)と細菌学的検査実施の有無)で有意な差が認められた。一方、初期治療抗菌薬は、重症度に関わらずMEPM、TAZ/PIPCまたはSBT/ABPCがそれぞれ単剤で多く使用されていた。そのため中等症群では推奨抗菌薬使用の割合が80.1%であったが、軽症群では16.1%、重症群では12.7%であった(全体では27.9%)。但し、軽症群、中等症群、重症群ともに、推奨抗菌薬使用の有無での30日後予後に有意な差は認められなかった。これらの結果から、GLでの重症度分類は妥当であったが、推奨抗菌薬の設定に関して今後検討すべきと考えられた。