

呼吸器検体 MRSA 分離症例の臨床的検討

¹東邦大学医療センター 大森病院 呼吸器内科、²東邦大学医療センター大森病院 微生物・感染症学講座

○佐野 剛¹、卜部 尚久¹、岩田 基秀¹、鈴木 亜衣香¹、杉野 圭史¹、磯部 和順¹、坂本 晋¹、高井 雄二郎¹、館田 一博²、本間 栄¹

【目的】呼吸器検体より MRSA が分離された症例の臨床的な特徴を明らかにする

【対象・方法】2008 年より 2011 年に呼吸器検体より MRSA が分離された 169 例を対象に、患者背景、入院期間、予後について retrospective に検討した。また 90 日以内に死亡した症例を抽出し、予後因子について解析を行った。

【結果】平均年齢は 73.0 歳、男性 130 例、女性 39 例。基礎疾患は悪性腫瘍：65 例(38.5%)、COPD：54 例(32.0%)、陳旧性肺結核：34 例(20.1%)、脳血管障害：27 例(16.0%)と大多数が基礎疾患を有していた。過去 1 年間に入院歴のある症例は 87 例(51.5%)、過去 3 ヶ月以内に抗菌薬使用ありは 76 例(45.0%)、人工呼吸管理例は 34 例(20.1%)、PS:3 以上は 29 例(17.2%)であり、長期ステロイド投与例は 42 例(24.9%)であった。MRSA 検出までの平均期間は 19.6 日、MIC から市中感染型 MRSA が疑われた症例は 6 例(3.5%)、平均入院期間は 47.7 日であった。Geckler 分類 4,5 かつ菌量 10^6 以上という起因菌としての基準を満たしたのは 29 例(17.2%)であり、貪食像を認めたものは 2 例(1.2%)であった。肺炎と臨床診断され、かつ検出された MRSA が起因菌の基準を満たし MRSA 肺炎と最終診断したものは 18 例(10.7%)であり、それ以外の 151 例(89.3%)は定着菌と判断した。MRSA 肺炎の分類は CAP/NHCAP/HAP/VAP がそれぞれ 4 例/5 例/9 例/6 例であった。90 日以内の死亡例は 53 例(31.4%)で、起因菌 vs 定着菌、抗 MRSA 薬投与 vs 非投与の比較では死亡率に有意差は認めなかった。予後に関する多変量解析では CRP、悪性腫瘍罹患、長期ステロイド投与が独立した予後規定因子であった。

【結語】呼吸器検体からの MRSA 検出例では大部分が定着菌であった。また、MRSA 検出例の予後に関しては悪性腫瘍、長期ステロイド使用などが規定因子であり、起因菌であるかどうか、抗 MRSA 薬の投与の有無は関与がなく、基礎疾患や治療経過などから MRSA が呼吸器検体より分離されること自体が予後不良に関わっている可能性が考えられた。

原発性肺癌に合併した感染性肺炎の臨床的特徴について

¹亀田総合病院 呼吸器内科

○牧野 英記¹、青島 正大¹、高井 基央¹、小林 玄機¹、中島 啓¹、桂田 直子¹、三沢 昌史¹、金子 教宏¹

【背景と目的】固形癌において感染症は避けることができない合併症であり、なかでも原発性肺癌は肺炎の合併が多いことが知られている。大部分は医療・介護関連肺炎(NHCAP)に属するが、悪性疾患の化学療法中に発症する NHCAP に関するエビデンスは乏しい(NHCAP 診療ガイドライン 2011, JRS)。【方法】：2009 年 9 月から 2011 年 9 月に当院へ原発性肺癌で入院した 233 例のうち、感染性肺炎を合併した 27 例 37 エピソードについて、患者背景、喀痰分離菌、治療内容、予後 (30 日死亡率) について後方視的に検討した。喀痰は Geckler3 以上で常在菌を除いた菌量が 2+以上のものを分離菌と定義した。【結果】37 エピソードの内訳は、年齢中央値 69 才(52-91)、男性 30、女性 7、PS1: 14、PS2: 15、PS3: 6、PS4: 2 で喫煙者 35、肺炎の内訳は CAP12、NHCAP16、HAP9 で、ADROP で軽症 7、中等症 21、重症 7、超重症 2、好中球減少あり(<500) 4、ステロイド投与あり 4、癌化学療法あり 17、放射線治療あり 11、既存の肺病変あり 19 であった。閉塞性肺炎は 30 であり、19 は 2 回以上肺炎を繰り返していた。喀痰分離菌は *S.pneumoniae* 4、*S.aureus* 2、*K.pneumoniae* 2、*H.influenzae* 1、*E.coli* 1、複数菌 4 で残りの 23 は分離されなかった。尿中肺炎球菌抗原は 11 で測定され、4 で陽性であった。抗菌薬一次治療の主なレジメンは TAZ/PIPC 16、CTRX 7、SBT/ABPC 3、MEPM 2、CDTR-PI 2、LVFX 1、GRNX1、併用療法 5 であり、二次治療は 11 に施行され、TAZ/PIPC 2、MEPM 2、CTRX 2、他 5 であった。三次治療は 2 に施行されていた。平均使用期間は 8 日未満 12、8 日以上 14 日未満 17、14 日以上 8、30 日以内の死亡は 8 であった。【結論】当院の肺癌合併肺炎は NHCAP が多く、喫煙や放射線照射による肺の局所の問題と腫瘍による閉塞機転を抱えており、肺炎を繰り返していた。起因菌同定は困難で長期の抗菌薬投与を必要とした。