

1) 尿路性器感染症・性感染症

¹ 東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター 泌尿器科

○清田 浩¹

尿路感染症において欧米と際立って異なる点は原因菌の分布とそれらの薬剤感受性である。原因菌の分布では欧米と同様に大腸菌が最も多いが、次いで多いのは腸球菌であり、急性単純性尿路感染症では約 10%、慢性複雑性尿路感染症では約 20%と以外と多い。最も多い大腸菌の薬剤感受性は、キノロン耐性菌が約 20%、ESBL 産生菌が約 10%弱と多く、欧米で推奨されている ST 合剤は無効であることが多い。このような実態からは、キノロン耐性大腸菌が約 20%ということ意識しつつも腸球菌をも標的とせざるを得ず、第一選択薬としてキノロン系抗菌薬、第二選択薬としてセフェム系抗菌薬を推奨している。性感染症での相違点は、淋菌の薬剤耐性であろう。欧米で推奨されているキノロン系抗菌薬に感受性をもつ淋菌はわが国では最早 10%程度であり、キノロン系抗菌薬は淋菌感染症に対する推奨薬とはならない。第一選択薬であるセフトリアキソンは尿道炎に対して欧米で推奨されている 250mg 筋注製剤がわが国ではないため、1g 静注が推奨されている。以上が尿路性器感染症・性感染症に対するガイドラインにおけるわが国と欧米の最大の相違点である。本シンポジウムでは以上の点を中心に概説する予定である。