

一般演題) 脳神経外科領域における ESBL 産生 *E.coli* の検出リスク因子と
治療・予後に関する検討

¹中村記念南病院 薬剤部、²株式会社ビーエムエル 検査本部、³東邦大学医学部 看護学科 感染制御学

○山田 和範¹、霜島 正浩²、金山 明子³、小林 寅喆³

【目的】近年、*E.coli*においても基質特異性拡張型βラクタマーゼ (ESBL) 産生菌などの分離頻度が増加し、第三世代セファロスポリン系薬が無効な耐性菌として問題になっている。今回、院内で検出された *E.coli* について ESBL 産生の有無と検出背景、治療及び予後を検討する。

【対象と方法】調査期間と対象は2011年3月から2012年5月に当院脳神経外科入院中に各種培養検査で *E.coli* が検出された患者 80 例とした。ESBL 産生の有無は CLSI のディスク法にて判定した。ESBL 産生大腸菌群 (以下 ESBL-P 群) と ESBL 非産生大腸菌群 (以下 ESBL-N 群) に分類し、患者背景、治療、予後について検討した。

【結果】ESBL-P 群 (n=20) は泌尿器検体 14 件、呼吸器検体 6 件であった。ESBL-N 群(n=60)は泌尿器検体 55 件、呼吸器検体 5 件であった。耐性菌リスク因子として、90 日以内の抗菌薬使用歴、使用日数と慢性呼吸不全の既往が両群で有意差が認められた ($p<0.05$)。セファロスポリン系抗菌薬の使用歴が ESBL-P 群で有意に高かった ($p<0.05$)。治療対象となった ESBL-P 群(n=13)と ESBL-N 群(n=41)の両群で治療期間に有意差は認めなかった。ESBL-P 群でカルバペネム系抗菌薬を多く使用していた (46.2%vs7.3%) ($p<0.01$)。90 日間生存率は、両群に有意差は認められなかったが、ESBL-P 群の生存率が低い傾向が見られた。

【考察】本調査から長期臥床や呼吸不全のため人工呼吸器装着といった脳神経外科特有の病態が入院中の ESBL 産生 *E.coli* 検出に影響していると考えられた。ESBL-P 群のカルバペネム系抗菌薬使用率が高いことは、適切な抗菌薬が選択されていたと考えられるが、90 日以内に死亡するケースも散見され、抗菌薬の選択に関わらず、基礎病態が感染を契機に予後の悪化をきたした可能性も考えられた。