

MRSAが検出されVCMを使用した。発熱と痛みが持続し、CTにて膿瘍の残存を認め4日後に再手術となった。VCMを6週間投与し、CRPは陰性化し、退院した。基礎疾患のない18歳の健康人がMRSAに感染し、重症化した。今回検出されたMRSAは多剤耐性ではなく、院内で検出されるMRSAとは異なる。市中MRSA感染は重症化する例もあり注意が必要と考えられる。

4 TDMソフトのシミュレーションを用いたMRSA肺炎の治療経験の検討

横田 樹也・坂上 拓郎

燕労災病院呼吸器内科

【背景】最近、抗菌剤治療においてPK/PDに基づいた投与方法が重要視されている。その中でアミノグリコシド系抗菌薬は濃度依存性であり、Cmax/MICが薬効と関連するパラメーターとなっている。一方、近年MRSA感染症は高齢者中心に増加傾向にあり、その治療を行うにあたり抗菌剤効果とともに副作用に対しても苦慮する場面がしばしば見受けられる。アミノグリコシド系抗MRSA薬である硫酸アルベカシン(ABK)は、濃度依存的殺菌作用を発現する薬物である。有効かつ安全に治療を行うために、点滴終了直後の濃度(ピーク値)と点滴開始直前の血中濃度(トラフ値)を測定することで、薬物の血中動態を推測するTDMが推奨されている。しかし現状では、薬物濃度の測定は、いかなる場合でも短時間に簡易的にできるものはない。そのような中、実際の検査値を基に作られたTDMソフトによるシミュレーションを用いて、抗菌剤の投与推定値を得た後に治療を行うことが可能となっている。

【目的】MRSA肺炎に対し、TDMソフトのシミュレーションを用いて、決められた硫酸アルベカシン(ABK)の投与方法において、その有効性と毒性を検証する。

【対象】2004年10月から2006年5月までの間、燕労災病院に入院中の患者で、感染症状があり、喀痰から、MRSAが証明され、主治医がMRSA呼吸器感染症と診断し、硫酸アルベカシン(ABK)

が投与された患者全19名(すべて男性、年齢53~89歳、平均77.9歳)

【方法】対象患者19名をTDMソフトのシミュレーション使用治療群11名(平均78.0歳)と、未使用治療群8名(平均77.8歳)の2群に分け、カルテ検索でレトロスペクティブに、ABK使用量(一回使用量・一日使用量・使用日数)、患者症状、臨床検査値(TP、Alb、WBC、CRP、Scr、BUN)を調査し、抗菌剤効果と毒性について比較、検討を行った。治療効果は、CRPがABK投与前の50%以下に低下した場合を効果ありとした。毒性ではScrがABK投与前の値と比べ0.5mg/dl以上の上昇を認めた場合を腎機能障害ありとした。

【結果】シミュレーションを用いて治療した症例は全例が一日一回投与となり、添付文書に示された投与方法(一日150~200mgを二回に分けて筋肉内注射または点滴静注をする)を行った対象群と比べ、総投与量は少ない傾向にあったが効果に差はなかった。毒性に関しては、両群とも明らかな腎障害を認めた症例はなかった。ABK使用時は薬物血中濃度(ピーク値、トラフ値)を測定しTDMを行い治療することが理想的であるが、TDMソフトのシミュレーションを用いた治療でも有効な成績が上げられる可能性が示唆された。今後は症例の蓄積により、シミュレーションの制度がより向上することが期待される。

5 発熱性好中球減少症における硫酸アルベカシンの有用性

継田 雅美・本間圭一郎*・新國 公司*

高井 和江*・吉川 博子**

新潟市民病院薬剤部

同 血液科*

同 感染症科**

発熱性好中球減少症(以下FN)は血液悪性腫瘍の化学療法後などにみられ抗菌剤の投与が必要となる。近年、血液疾患におけるグラム陽性菌の感染が増加傾向にあるとも言われており、耐性菌の割合も無視できない。併用療法におけるアミノ