

【まとめ】MDR pathogensの頻度、予後ともHCAPの既知の報告に類似した。一方、MDR pathogensの内訳としてはMRSA >>グラム陰性桿菌の特徴を示し、HCAPとの差異も認められた。

3 血液透析患者における新しいVCM投与法のTDM症例報告

三星 知・長井 一彦・岡島 英雄*

下越病院薬剤課
同 循環器科*

血液透析患者のバンコマイシン(VCM)投与方法は、初回30mg/kg、2回目以降は20mg/kgを7日おきに投与することで最低血中濃度(トラフ値)を10 μ g/mLでコントロールできると報告されている。しかし、近年、High performance membrane(HPM)を使用している患者ではVCMの消失が大きいため、初回20mg/kgで2回目以降500mg/bodyを透析後に毎回投与するという報告もある。

VCMのトラフ値は、MICクリープを予防するため10 μ g/mL、複雑性感染症の場合では15~20 μ g/mLとすることが米国の学会等で推奨されており、HPMを使用している患者では、7日おきの投与でトラフ値が不十分となる可能性が考えられる。

今回、2つの症例でVCMの透析後毎回投与を行い、トラフ値を20~25 μ g/mLにすることが可能であった。また、血小板減少や肝機能異常等の副作用は認めなかった。

血液透析患者のなかには7日おきの投与方法では、トラフ値を15 μ g/mL以上に維持することが難しい場合もあるため、必要な症例では血中濃度を測定しながら透析毎投与も検討する必要があると考えられる。

4 新潟大学医歯学総合病院における緑膿菌感受性分布について

~モンテカルロシミュレーションを用いたBIPMの有有用性~

田邊 嘉也・田村 隆*・磯部 浩和*
堀川 良則**・岡田 正彦***

新潟大学医歯学総合病院第二内科
同 薬剤部*
同 検査部**
新潟大学医歯学総合研究科
予防医学分野***

【背景】当院は2009年5月から抗菌薬の使用状況届け出性を採用しているが、その後の集計ではむしろカルバペネム系薬の使用量が増加傾向である。

【目的】院内感染において重要な起炎菌である緑膿菌についてMICを測定できない院内採用薬について感受性を調べることで、当院における緑膿菌の感受性状況をより詳細に検討し治療に役立てる。

【方法】2010年1月1日から5月末までに提出された血液、膿、喀痰から検出された緑膿菌全46株(喀痰29株、膿11株、血液6株)を対象に明治製菓研究所においてカルバペネム系薬剤4剤(MEPM, DRPM, IPM/cs, BIPM)についてのMIC測定を行った。

副作用を最小にとどめ有効性を確保するために今回はBIPM(ピアペネム)の血中濃度シミュレーションソフトを使用して投与方法を検討した。治療効果を期待できる%TAM(24時間中で薬物血中濃度がMICを上回る時間の割合)を40%として検討した。

【結果と考察】当院で分離された緑膿菌は、カルバペネム系4剤のMIC分布を中心に検討した。DRPMがもっとも感受性が良好でIPM/csは劣っていた。MIC4 μ g/mlまでの感受性率はDRPMで80%、BIPMで70%であった。高齢者、中等度腎障害患者(eGFR 50ml/min./1.73m²)を対象としてBIPMについてモンテカルロシミュレーションにより検討するとMIC4 μ g/mlで%