

第51回新潟化学療法研究会

日時 平成24年6月23日(土)
午後4時～
会場 ANAクラウンプラザホテル新潟
3F 飛翔の間

I. 一般演題

1 抗菌薬適正使用と緑膿菌の感受性変化

継田 雅美

新潟医療センター病院薬剤局

【はじめに】新潟医療センター病院は174床を有する地域に密着した中小規模病院で、2007～8年にかけてMDRPのアウトブレイクを経験した。細菌培養検査が積極的に行われておらず抗菌薬適正使用がされていない状況であり、特に緑膿菌のIPMとAMKの耐性率は全国に比して高く、早急な対策が必要であった。そこで、抗菌薬適正使用ラウンドとTDMによる介入を行った。

【方法】抗菌薬適正使用ラウンドは2010年4月より薬剤師と検査技師で開始した。培養検査実施依頼の他、抗菌薬の適正使用にかかわるde-escalation, 用法用量の変更, 抗菌薬の選択, TDMの実施依頼, ドレナージの可否, CV抜去の可否などのコメントをカルテ記載した。また、アミノグリコシド系薬はTDMについてはすでに実施されていたがPK/PD理論による1日1回投与方法での使用は無く、このことが当院の緑膿菌のAMK耐性率が高いことの原因であると思われた。そこで、TDM結果を基に2009年4月より200mg/A製剤に切り替えた。

【結果】緑膿菌のIPM感受性は、カルバペネム系抗菌薬のAUD低下に伴い改善しており、2008年に比べ2010年の感受性率は優位に上昇していた($p < 0.01$)。AMKの感受性はAUDとは相関していなかったが、2007年、2008年に比べ2010年の感受性率は優位に上昇し($p < 0.01$)、97%まで改善した。

【考察】ラウンドによる症例への介入により、広域スペクトル抗菌薬、特にカルバペネム系薬の適正使用が推進され使用量の減少がみられたことと、アミノグリコシド系薬、特にAMKのTDMと製剤管理によりPK/PD理論に沿った適正使用が行われたことで緑膿菌のIPMならびにAMKの感受性を上げることができた。カルバペネム系抗菌薬の適正使用には、許可制や届出制が有効であったとする報告が多いなか、当院では許可制・届出制に頼ることなく抗菌薬の適正使用を推進できたと考える。

2 メロペネムを投与した透析患者における血清中濃度測定症例報告

三星 知・山田 仁志・山崎 修治
長井 一彦・大矢 薫*・岡島 英雄**
福本 恭子***・上野 和行***

下越病院薬剤課

同 内科*

同 循環器科**

新潟薬科大学薬物動態学研究室***

日本人におけるメロペネム(MEPM)母集団解析で薬物動態に影響を及ぼす因子はクレアチニンクリアランスと体重であると報告されている。当院で測定した血液透析(HD)以外のMEPM症例でも血清中MEPM濃度/MEPM投与量(C/D)と体表面積を考慮したeGFRに有意な相関を認め、C/Dと体重は相関傾向を認めた。一方、透析患者ではMEPM0.5g/dayで薬物血中濃度一時間曲線下面積(AUC)が300～400mg・L/hrとなり、健康成人での3.0g/dayと同等のAUCが認められる報告や、0.5g/day投与で透析直前のトラフ濃度は 8.0 ± 0.9 mg/Lとなる事が報告されており、透析患者での投与量は0.5～1.0g/dayが推奨されている。しかし、どのような症例で1.0g/dayが必要か検討した報告はない。そこで下越病院の透析患者でMEPMの血清中濃度を測定したので報告する。

対象は下越病院においてMEPMを投与した透