

－院内で分離された緑膿菌に対する抗菌薬の感受性について－

昨年12月に発行された医報第47巻第12号（通巻562号）において、平成19年度に鹿児島市医師会病院で分離された細菌状況と、検出された緑膿菌に対する抗菌薬の感受性及び耐性状況について報告しました。今回、平成20年度のデータがまとまりましたので、平成19年度と20年度を比較して報告いたします。

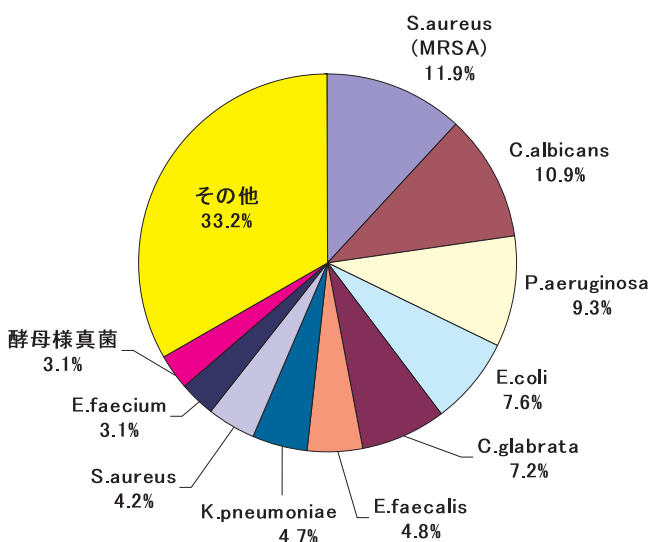


図1 院内分離菌状況

図1は平成20年度に当院から鹿児島市医師会臨床検査センターに培養同定検査を依頼した全材料（2997検体）から分離された細菌の検出割合を表しています。最も多く検出された細菌はMRSAで、次にカンジダ・アルピカンス、緑膿菌、大腸菌、カンジダ・グラブラータとなっており、上位5菌種は平成19年度と全く同じ菌となっています。緑膿菌が占める割合は9.3%で、平成19年度の8.8%と比べ僅かに増加しています。緑膿菌が検出される頻度の高い材料は、ドレーン17.7%、カテーテル尿13.1%、喀痰12.4%、膿汁6.6%、となっています。多剤耐性緑膿菌は検出されておられません。

図2は院内で検出された緑膿菌に対する薬剤感受性検査から、感受性率（S）を平成19年度と20年度とで比較したものです。平成20年度の感受性率（S）の高い順に並べてあります。薬剤感受性検査は微量液体希釈法を用い、判定はCLSI（Clinical and Laboratory Standards Institute）の基準に基づいています。

緑膿菌に対する感受性率が80%を超える抗菌薬は、AMK（ピクリン）、TAZ/PIPC（タゾシン）、CFPM（マキシピーム）、CZOP（ファーストシン）、PIPC（ペントシリン）、MEPM（メロペン）、

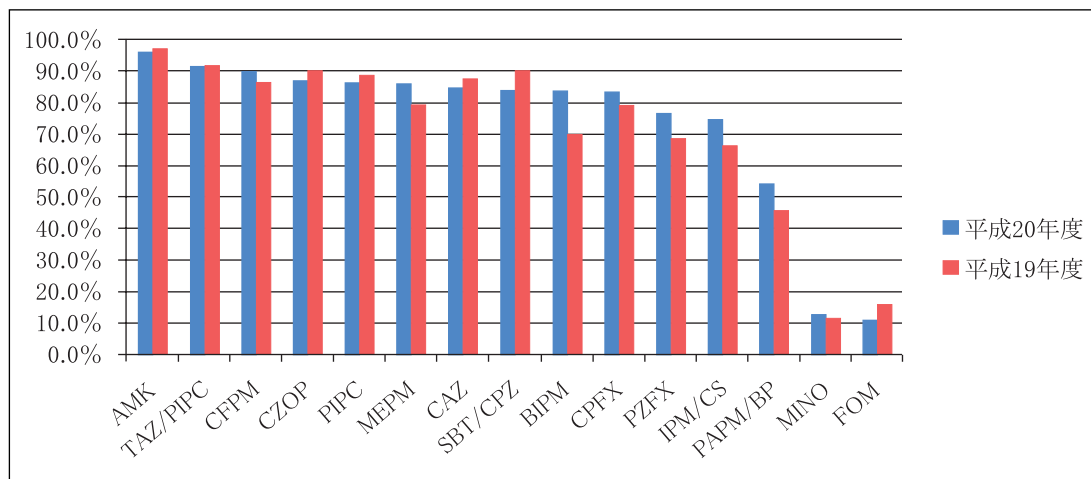


図2 緑膿菌に対する抗菌薬の感受性

CAZ (モダシン), SBT/CPZ (スルペラゾン), BIPM (オメガシン), CPFX (シプロキサ) となっています。平成19年度, 20年度ともに緑膿菌に対して感受性率が90%を超えた薬剤は, アミノグリコシド系のAMK (ピクリン) と β -ラクタマーゼ阻害剤のTAZ/PIPC (タゾシン) の2薬剤となっています。平成19年度と比べ平成20年度の方が感受性率の高くなった薬剤としては, セフェム第4世代のCFPM (マキシピーム/86.5% 90.1%), カルバペネム系のMEPM (メロペン/79.5% 86.2%), BIPM (オメガシン/70.3% 84.0%), IPM/CS (チエナム/66.4% 74.7%) とニューキノロン系のCPFX (シプロキサ/79.2% 83.4%), PZFX (パシル/68.5% 76.9%) が上げられます。一方, 平成19年度と比べ平成20年度の方が感受性率の低くなった薬剤としては, SBT/CPZ (スルペラゾン/90.7% 84.2%) が上げられます。

また, 緑膿菌に対する耐性率 (R) の高い薬剤は, FOM (ホスミシンS/79.4%), MINO (ミノマイシン/58.5%), PAPM/BP (カルベニン/20.6%), PZFX (パシル/16.9%), IPM/CS (チエナム/16.6%) となっています。特に平成19年度と比べ, 耐性率が上昇した薬剤としては, CAZ (モダシン/4.4% 10.7%), SBT/CPZ (スルペラゾン/3.1% 9.9%) が上げられ, 反対に下降した薬剤としてBIPM (オメガシン/17.1% 6.9%) が上げられます。

平成19年, 20年度における当院での薬品別使用量の順位は, 1位がMEPM (メロペン) で, 2位がSBT/CPZ (スルペラゾン) となっています。SBT/CPZは使用量の多さから感受性率が下降し耐性率が上昇する結果となりましたが, MEPMは使用量が多いにもかかわらず感受性率が上昇するという反対の結果となりました。

以上, 当院での培養同定検査から分離された細菌状況と検出された緑膿菌に対する薬剤感受性結果を報告いたします。緑膿菌が病原菌として検出された場合の抗菌薬選択の参考になれば幸いです。

鹿児島市医師会臨床検査センター材料別分離菌報告及び感受性・耐性報告
「抗菌薬使用のガイドライン」日本感染症学会, 日本化学療法学会
(鹿児島市医師会病院薬剤部長 寺師 守彦)