



尿路感染症 (UTI) 原因微生物の薬剤耐性化を調査 スペインの入院患者を対象に分析

Rev Clin Esp, 2018

尿路感染症 (UTI) と診断された入院患者の原因微生物を調査した結果、入院患者の UTI の経験的治療に使用する抗菌薬としてイミペネムとタゾバクタム・ピペラシリンが推奨されることが、グラナダ大学 (スペイン) の J.M. Sánchez-García 氏らの検討で分かった。詳細は「Revista Clínica Española」10 月 3 日オンライン版で報告された。

Sánchez-García 氏らは、2013 年 1 月～2016 年 12 月に 3 カ所の病院に入院し、UTI と確定診断された 15 歳以上の患者から採取した尿サンプルを用いて、微生物を培養し、抗菌薬への耐性の記録を後ろ向きに解析した。

4 年間の調査期間中に、4,347 種類の微生物 (細菌 3,969 種類、真菌 378 種類) が同定された。対象全体として大腸菌 (*Escherichia coli*) が 37.1% と最も頻度が高く、女性では 45.3% を占めていた。対象全体としてはエンテロコッカス属 (23.3%) が次に多く、男性では 27.5% と最も頻度が高かった。

一方、UTI 原因微生物の 62.9% は大腸菌以外の細菌が占めており、アシネトバクター属 (1.2%) や基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ (ESBL) 産生腸内細菌 (10%)、カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌 (0.3%) などの多剤耐性菌が比較的多くみられた。この結果は、同じ施設の外来患者では、大腸菌以外の UTI 原因微生物は全体の 44.8% とした過去の報告とは異なるものであった。

さらに、今回の研究では、イミペネム、タゾバクタム・ピペラシリン、ホスホマイシンの抗菌活性は 80% 以上だったが、他の抗菌薬は 70% 未満であることが明らかになった。

Sánchez-García 氏らによれば、多剤耐性菌は欧米各国で問題となっているが、スペインではそれほど頻度は高くないとされている。しかし、市中感染の研究で、ESBL 産生腸内細菌の頻度は 2010 年の 5% から 2011 年には 9.8%、2012 年には 10.8% と増加しており、今回の結果もこれと一致するという。

以上の結果を踏まえ、Sánchez-García 氏らは「感染症の治療選択には病原微生物の種類とその薬剤耐性に基づいて行われる。今回の結果では、イミペネムとタゾバクタム・ピペラシリンは UTI 原因微生物への高い抗菌活性を維持していることから、UTI の経験的治療の第一選択に適していることが示唆された。その他の抗菌薬の使用は感受性が高い場合に限るべきだ」と結論づけている。

- (1) メディカルカスタムコンテンツは、AJ Advisers LLC が制作、株式会社プロウエーブが編集 (編集協力 AJ Advisers LLC) した記事です。情報の正確性については万全を期しておりますが、各制作・編集社は、利用者が本記事の情報を用いて行う一切の行為について何ら責任を負うものではありません。
- (2) 本記事の内容及びメディカルカスタムコンテンツのロゴの無断転載・配布を禁じます。
- (3) 掲載されている薬剤の使用にあたっては添付文書をご参照ください。