

AICONメンバーのみなさん、はじめまして。AICON事務局より「愛CONニュース」をお届けします。県内の感染制御に関わる情報、耐性菌および抗菌薬適正などの情報を毎月1回お届けする予定です。読み物として気軽に目を通して頂ければ幸いです。

AICON活動開始！

3月に青森県内18の病院、メンバー約80人の参加をもってAICONが発足しました。まずはこの「愛CONニュース」から情報発信をしていきたいと思います。また、現在のところAICONメンバーリストも51名の方の登録を頂いております。まだ10名ほど(ML申請した方で)登録完了していない方がいますので周囲にお済でない方、うまくいかない方がいましたら、事務局・齋藤までご連絡ください。また、MINA(細菌検査情報共有システム:通称ミーナ)につきましても、4月あるいは連休明けにでも業者(KD-ICONS)等から細菌検査部門の方に連絡が行き、細菌検査情報の送信法をお伝えしますので、その際には何卒よろしくお願ひ申し上げます。ある程度のデータが集まりましたらそれをもとに皆様へ情報発信していきたいと考えています。

また、皆さまからの情報発信もお待ちしております。とくに「今月のICT紹介」は皆さんの各病院へお願ひします。とくに「今月のICT紹介」は皆さんの各病院へお願ひします。とくに「今月のICT紹介」は皆さんの各病院へお願ひします。とくに「今月のICT紹介」は皆さんの各病院へお願ひします。

抗菌薬スチュワートシップへのヒント

～感染症医で話題！ドリペネムの危機～

2012年に人工呼吸器関連肺炎(VAP)を対象にした二重盲検ランダム化比較試験(1)によると、ドリペネム(フィネバックス:1回1gを3回、4時間で点滴/7日間)はIPM/CS(チナム:1回1gを3回、1時間で点滴/10日間)と比較して奏効率が低く、死亡も多かったということで、途中で試験が中止されました。さらに米国FDAと感染症マニュアル「熱病」は今年3月、この研究結果を受けてVAPにドリペネム使用を推奨しないとし、さらにあらゆる肺炎で使用すべきでない(2)とまで記載しました。一方、投与方法(投与時間はドリペネムの効果が最大となるよう決められたと思われる)、投与日数(ドリペネムの非劣性を明確にするため?)が異なりますし、VAPの研究デザインをあらゆる肺炎に拡大解釈するのは、反応が過剰であるとする意見もあります。しかし、このことと関係は無いかもしれませんが、英国では販売中止となるそうです。

カルバペネム系の選択において自治医科大学の矢野晴美先生は、エビデンスが多いIPM/CS、MEPMで十分(メロペネムは髄膜炎用量が承認されていること、イミペネムは、非結核性抗酸菌や、ノカルジア等への治療で使用することもある)と述べられており、私も同感です。

ところで挿管されている方は重症なので、ガイトライン上カルバペネムの適応が多くなり使用頻度が増えるわけですが、empiricに考える菌は、早期VAPでは嫌気性菌、インフルエンザ菌、MSSA、挿管後長くなるにつれ緑膿菌、MRSA、アシネトバクターが多くなってきます。この中でカルバペネムでなければ困るのは嫌気性菌のごく一部と緑膿菌です。しかし多くの病院(各病院のアンチバイオグラムをご確認ください)では、横隔膜より上の嫌気性菌にはABPC/SBT1.5g×4回/dayで十分です。アンチバイオグラムでCAZやTAZ/PIPCの緑膿菌に対する感受性が悪い病院でのみカルバペネム系が必要となります。当院ではempiricな選択としては、ABPC/SBT+CAZ±VCMあるいはTAZ/PIPC±VCMを推奨します。好中球減少時など明らかな免疫抑制状態のときはペネム系やニューキノロンをempiricに使用してもよいですが、必ず感受性を確認(とくに緑膿菌)し、de-escalationを行うことを若い先生方に教えていただければ幸いです。

春はダニに注意！重症熱性血小板減少症候群 (severe fever with thrombocytopenia syndrome: SFTS)

2011年に中国で発表されたSFTSウイルスによるマダニを介した感染症です。日本でも2012年に海外渡航歴のない方がSFTSで死亡していたことが確認され、その後日本では21名の方が死亡しています。



5月の発症例が多く、九州～西日本での報告が多いのですが、今年2月、国立感染症研究所から、北海道・岩手県・宮城県・栃木県・群馬県・長野県・岐阜県・滋賀県・三重県・京都府の10の道府県で、SFTSウイルスを持つ数種類のマダニが見つかったと報告されました。そろそろ青森県で見つかるもおかしくない状況ですね。

今月のICT紹介

①弘前大学医学部附属病院 感染制御センター



感染制御センターのコアメンバーは、上の写真の菅場広之(医師)、齋藤紀先(医師)、尾崎浩美(看護師)、木村俊幸(看護師)です。齋藤と尾崎は去年の4月から、木村は今年の4月からのメンバーで、まだ出来立てほやほやのチームです。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

- 1) Kollef MH. A randomized trial of 7-day doripenem versus 10-day imipenem-cilastatin for ventilator-associated pneumonia. Crit Care 2012; 16:R218.
- 2) Doribax (doripenem): Drug Safety Communication -Risk When Used to Treat Pneumonia on Ventilated Patients FDA posted 03/06/2014

●ICT川柳

「ウザくても 感染対策 それは愛」

ICTは各部署に細かいことで改善をお願いすることが多いので、どうしてもウザがられてしまう傾向があります。また、患者さんの回復の喜びや笑顔、感謝等も得られず、モチベーションを保つには見返りが得にくい仕事です。しかし私達ICTは、患者さん、主治医、各スタッフ、病院全体のメリットを第一に考え、できるだけ実現可能なバランスのとれた対策を明示し、見返りを求めず、愛をもって頑張っていきたいと思います！

★本稿に開示すべき利益相反はありません。

★ご意見・感想・質問はお気軽に下記へご連絡ください。

AICON事務局 齋藤紀先 ningendamon0324@gmail.com