

汎薬剤耐性肺炎桿菌

CDCが汎薬剤耐性肺炎桿菌について報告しているので紹介する (<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/pdfs/mm6601a7.pdf>)。

【カルバペネム耐性腸内細菌科細菌】

2016年8月25日、ネバダ州リノ市のワショー郡保健管区に「すべての利用可能な抗菌薬に耐性のカルバペネム耐性腸内細菌科細菌 (CRE) を持った患者が急性期病院に入院した」という連絡が入った。このCRE (肺炎桿菌であった) は2016年8月19日に採取された創部検体から分離された。CREが同定されてからは、患者は接触予防策の下で個室入院となった。米国外での最近の入院歴があったため、抗菌薬耐性の機序を確定するために分離菌はCDCに送付され、ニューデリー・メタロ-β-ラクタマーゼ (NDM) の存在が確認された。

【患者の経過】

患者はワショー郡に居住の70歳代の女性であり、インドでの長期滞在の後、2016年8月初めに米国に到着した。右臀部の感染した粘液腫による全身性炎症反応症候群の初期診断にて、8月18日に急性期病院に入院したが、敗血症ショックとなり9月初めに死亡した。米国での入院前の2年間、右大腿骨折とそれに引き続く右大腿と臀部の骨髄炎のため、インドで複数回の入院をしていた。インドでの最後の入院は2016年6月であった。

【抗菌薬感受性検査】

抗菌薬感受性検査によると、分離菌は26種類の抗菌薬に耐性であり、それにはすべてのアミノグリコシド系およびポリミキシンが含まれている。チゲサイクリンには中等度耐性であった。コリスチンの最小発育阻止濃度 (MIC) が高いことから、CDCにて *mcr-1* 遺伝子 (プラスミド媒介性コリスチン耐性遺伝子) が検査されたが、結果は陰性であった。

ホスホマイシンのMICは比較的低いが、米国ではホスホマイシンは非複雑性膀胱炎の経口治療薬としてのみ認可されている。この患者と同じ病棟に入院している患者での時点有病率調査 (注: 調査時点で診断基準を満たしているヒトの割合の調査) が直腸スワブ検体を用いて実施されたが、CREの追加症例は同定されなかった。2010年以降、ワショー郡ではCREを含む多剤耐性菌のための積極的サーベイランスが実施され、現在も継続されているが、追加のNDM CREは同定されていない。

【3つの重要な問題点】

この報告はCREの制御における3つの重要事項を述べている。①通常、CREはサーベイランスプログラムや参考検査のためにCDCに送付されているが、すべての抗菌薬に耐性の分離菌はきわめてまれである。新興感染症プログラムの一環として採取された250件を超えるCREのなかで、約80%が少なくとも1つのアミノグリコシド系に、約90%がチゲサイクリンに感受性を示している。②最も憂慮される耐性機序 (例: NDMもしくは *mcr-1* をエンコードしている遺伝子) やすべての薬剤クラスに耐性の汎薬剤耐性細菌の拡散を遅らせるために、これらの細菌が同定されたときには、「接触予防策によって細菌の伝播を防ぐこと」「医療ケアでの接触者を伝播のエビデンスについて評価すること」を施設が確実に実施するようにCDCは推奨している。③この患者は米国でケアを受ける前にインドでの入院歴があった。医療施設は患者の入院時には地域外での医療曝露の既往歴を聴取すべきであり、米国外もしくはCREの発生率の高いことが知られている米国内の地域での最近の曝露について患者が申告したときには、CREのスクリーニングを考慮すべきである。

矢野邦夫

浜松医療センター 副院長
兼 感染症内科長
「ねころんで読める CDC
ガイドライン (メディカ出版)」
シリーズ等、CDC関連の編・
訳書多数。

今月の矢野編集長

浜松医療センターの近くに佐鳴湖がある。そこでは狸を一度もみたことがないのに、「狸さん最優先」との看板があった。不思議だ!



佐鳴湖の散歩中の写真