

呼吸器感染症に対する cefetamet pivoxil の臨床的検討

武田 博明・押谷 浩・渡辺 秀裕・小林 宏行

杏林大学医学部第一内科*

新セファロスポリン系抗生剤 cefetamet pivoxil (CEMT-PI) を呼吸器感染症例に使用し、臨床的に検討した。疾患は気管支拡張症 2 例、慢性気管支炎 1 例、肺炎 1 例であり、その結果有効 3 例、やや有効 1 例と良好な成績が得られた。副作用は一例に軽度かつ一過性の便秘がみられた。他には自・他覚的な副作用は認められず、臨床検査値の異常変動もみられなかった。以上より、本抗生剤は呼吸器感染症では安全に使用可能であり、その臨床効果も期待できると考えられた。

Key words : Cefetamet pivoxil, CEMT-PI, RTI

新セファロスポリン剤である cefetamet pivoxil (CEMT-PI) は経口投与後腸管から吸収され、活性を有する cefetamet (CEMT) となる。活性体である CEMT はグラム陽性菌、陰性菌に対し広いスペクトラムを有し、特に優れた抗グラム陰性菌活性を示す。さらに β -ラクタマーゼに安定という特徴も有する¹⁻³⁾。

著者らは本剤を呼吸器感染症例に対し使用する機会を得たので、その有用性および安全性に関し、臨床的に検討した。対象は 4 例の呼吸器感染症例であり、年齢は 43 歳から 76 歳 (平均 58.8 歳、男性 3 例、女性 1 例) である。4 例の疾患の内訳は気管支拡張症 2 例および慢性気管支炎の感染性増悪 1 例、肺炎 1 例である。以上の 4 例はいずれも症状的には中等症であり、かつアレルギー歴および薬剤に対する副作用歴などは有していない例であった。投与方法は本剤 250 mg を 1 日 2 回が 3 例、500 mg を 1 日 2 回が 1 例であり、

その投与期間は 7 日間が 2 例、14 日間が 2 例であった。本剤使用前後における臨床症状を詳細に検討し、さらに臨床検査値の変動、喀痰中細菌検索も合わせて施行し効果判定を行った。臨床効果の判定は本剤投与終了後に上記の諸症状・所見の改善度を主治医が検討し、これを行った。以下症例を呈示する (Table 1)。

症例 1 : 76 歳男性、気管支拡張症感染性増悪例。年次に数回の感染性増悪をくり返していた。今回も発熱に伴って膿粘性痰の増加があり、本剤の使用を開始した。なお投与開始前の喀痰より、*Klebsiella pneumoniae* が同定された。投与開始後、増多が認められていた白血球数の改善、CRP 陰性化、喀痰症状の改善および量の減少が得られ有効と判定した。

症例 2 : 63 歳男性、慢性気管支炎の感染性増悪例。慢性呼吸不全の状態を呈しており、長期にわたり外来にて経過観察中の例である。今回 37℃ 台の発熱、咳嗽、膿粘性痰がみられ急性増悪の診断で本剤を

Table 1. RTI-patients, treated with cefetamet pivoxil

Case	Disease	Organism	Dose	Fever	Cough	Sputum	SOB	Clinical effect	Side effects
1. 76 M	Bronchiectasis	<i>Klebsiella pneumoniae</i> (++)	250mg×2 ×14days	36.9 36.7	- -	PM+ -	+ ±	good	-
2. 63 M	Chronic bronchitis	NF*	250mg×2 ×14days	37.2 36.5	+ +	PM+ M+	+ ±	good	Constipation
3. 43 F	Pneumonia	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (++)	500mg×2 ×7days	37.6 36.2	+ +	PM+ M+	- -	good	-
4. 53 M	Bronchiectasis	NF	250mg×2 ×7days	36.8 36.0	++ +	PM+ PM+	- -	fair	-

*NF : normal flora

*〒 181 東京都三鷹市新川 6-20-2

使用した。本剤使用后、喀痰は粘性となり、解熱が見られ呼吸困難の改善傾向もあり、有効と判定した。

症例3：43歳女性、肺炎例。咳嗽、喀痰が徐々に増悪し、発熱も伴ってきたため近医受診。胸部異常陰影を指摘され、当科紹介され外来受診。肺炎の診断にて、本剤投与開始。投与後、解熱など自覚症状の改善が得られ、レ線上も浸潤影の減少が認められたため、有効と判定した。

症例4：53歳男性、気管支拡張症の感染性増悪例。発熱、咳嗽、膿粘性痰の増加がみられたため、急性増悪と判断し本剤の投与を開始した。7日間の投与で解熱傾向がみられたが、喀痰性状に変化はみられず、白血球数およびCRPの改善もごく軽度であったため、やや有効と判定した。

今回検討の対象とした4例いずれも、投与開始前喀痰中細菌検索が施行されたが、起炎菌として同定可能であったのは2例（症例1、症例3）であった。菌種は *K. pneumoniae* と *Streptococcus pneumoniae* であり、本剤投与により、これら2菌種いずれもが消失した。

以上本剤投与4例いずれもが、臨床的有用性の検討対象となった。その結果3例は有効であり、残り1例はやや有効であった。使用した4例のうち、3例は慢性気道感染例であり、いずれも長期罹患例であり、肺胞気道系の器質化傾向が強い例である。すなわち必然的に難治化傾向となる例であった。これらの3例に対し、2例が有効であり、残り1例にもある程度の有効性が得られたことは、検討症例が少ないという難点があるが、本剤はある程度難治例でも臨床的效果が期待できるものと考えられた。さらに1例のみではあるが、肺炎例でも有効性が得られた。したがって、本剤は慢性気道感染症および肺実質感染症に対し効果が充分期待可能であろう。

Table 2. Laboratory tests results

Case		WBC	ESR	CRP	GOT	GPT	LDH	AI-P
1	B	10,000	102	19.0	30	43	336	227
	A	6,600	54	0.1	14	12	291	198
2	B	6,100	1	—	21	10	598	91
	A	6,700	—	—	22	8	382	96
3	B	8,800	46	0.4	17	24	260	89
	A	5,200	14	0.1	19	21	263	102
4	B	12,100	82	4.2	19	25	417	64
	A	10,900	69	3.6	20	22	409	75

B: before treatment, A: after treatment

一方、副作用は1例で便秘がみられたが、一過性でありすぐ改善が得られた。本例の本剤使用との関連性については、経過を検討してみると必ずしも明確とはいえないが、以前より便秘傾向の経験を持ち合せなかったことより副作用として採用した。その他、自他覚的副作用は認められず、臨床検査値の異常変動がみられた例も認められなかった (Table 2)。

以上のことを勘案すれば、本剤は通常の呼吸器感染症のみならず、ある程度難治化した例に対しても安全に使用可能であり、またその臨床効果も期待されるものと考えられた。

文 献

- 1) PEETERS M, PIOT P: *In vitro* activity of Ro 15-8074, a new oral cephalosporin. *J Antimicrob Chemother* 16(4): 469 ~ 473, 1985
- 2) NEU H C, CHIN N, LABTHAVIKUL P: *In Vitro* Activity and β -lactamase stability of Two Oral Cephalosporins, Cefetamet (Ro 15-8074) and Cefetamet (Ro 15-8074). *Antimicrob Agents Chemother* 30(3): 423 ~ 428, 1986
- 3) WISE R, ANDREWS J M, PIDDOCK L J V: *In Vitro* Activity of Ro 15-8074 and Ro19-5247, Two Orally Administered Cephalosporin Metabolites. *Antimicrob Agents Chemother* 29(6): 1067 ~ 1072, 1986

CEFETAMET PIVOXIL IN THE TREATMENT OF RESPIRATORY TRACT INFECTIONS

HIROAKI TAKEDA, HIROSHI OSHITANI, HIDEHIRO WATANABE, HIROYUKI KOBAYASHI
First Department of Internal Medicine, School of Medicine, Kyorin University,
6-20-2 Shinkawa, Mitaka-shi, Tokyo 181 Japan

We studied cefetamet pivoxil, a new cephalosporin, to determine its clinical efficacy and safety at a dose of 250 ~ 500 mg twice a day in 4 patients with respiratory tract infections. Clinical response was good in 3 and fair in one patient. The only side effect was transient constipation in one patient.