

## Cefetamet pivoxil にかんする臨床的検討

三木 文雄・生野 善康・村田 哲人・谷澤 伸一・坂元 一夫

蛭間 正人・山岸 広幸・堀尾 武史・成子 隆彦

多根病院内科\*

Cefetamet pivoxil (CEMT-PI) を呼吸器感染症 5 例, 尿路感染症 1 例に対して 1 回 250~500mg 宛 1 日 2 回, 6~12 日間経口投与し, 感染症状が不明確のため有効性の判定から除外した 1 例を除いて, 他の 5 例ではすべて有効の臨床効果が認められた。呼吸器感染症では, *Streptococcus pneumoniae* 2 例, *Haemophilus influenzae* 2 例, いずれも CEMT-PI 投与によって除菌され, 尿路感染症の *Escherichia coli* は減少した。CEMT-PI 投与全例において, 自他覚的異常反応, 臨床検査値の異常化は認められなかった。

**Key words:** Cefetamet pivoxil, CEMT-PI, 経口セフェム

新しい経口用セフェム系抗生物質 cefetamet pivoxil (CEMT-PI)<sup>1-5)</sup> を内科系感染症患者に投与し, 有効性と安全性の検討を実施したので, その成績を報告する。

1988 年 6 月から 7 月の間に, 多根病院内科を受診した細菌性肺炎 2 例, 慢性気管支炎急性増悪 2 例, 感染を伴った気管支喘息 1 例, 急性膀胱炎 1 例, 計 6 例を対象として, CEMT-PI を, 呼吸器感染症に対しては 1 回 500mg 宛 1 日 2 回, 尿路感染症に対しては 1 回 250mg 宛 1 日 2 回, 朝夕食後に経口投与した。

Table 1 に CEMT-PI 投与症例の年齢, 性別, 感染症診断名, 基礎疾患・合併症, 起炎菌, CEMT-PI 投与量を一括表示した。これらの症例の感染症重症度は, 症例 1 の慢性気管支炎急性増悪は中等症, 他の 5 例はいずれも軽症であった。

治療効果の判定に際して, CEMT-PI 投与開始後きわめて速やかに症状の改善を認め, CEMT-PI 投与中止後も症状の再燃を認めない場合を著効, CEMT-PI 投与開始後明らかに症状の改善を認めた場合を有効, CEMT-PI 投与後症状の改善傾向を認めた場合, あるいは CEMT-PI 投与により明らかに症状の改善を認めても CEMT-PI 投与中止後症状の再燃をみた場合をやや有効, CEMT-PI 投与によって症状の改善を認めない場合を無効と臨床効果を判定した。また, CEMT-PI 投与前後の起炎菌の消長を基として細菌学的効果を判定した。なお呼吸器感染症において, 治療ともない喀痰が消失した場合は, 起炎菌も消失した

ものと判断することとした。一方, 治療効果の判定と平行して, CEMT-PI の副作用有無の検討を目的として, 自他覚症状の観察を行うとともに, CEMT-PI 投与前後の末梢血液像, 肝・腎機能, 尿所見などの臨床検査を実施した。

CEMT-PI 投与 6 例の治療成績は Table 1 に示したとおりである。

症例 3 の感染を伴った気管支喘息は, 感染症状が不明確のため, 抗菌薬の有効性評価対象として不相当と考え, 有効性の判定から除外したが, 他の慢性気管支炎急性増悪 2 例, 細菌性肺炎 2 例, 急性膀胱炎 1 例ではすべて有効の臨床効果が認められた。

呼吸器感染症の起炎菌は, *Streptococcus pneumoniae* 2 例, *Haemophilus influenzae* 2 例であったが, これらはすべて CEMT-PI 投与によって除菌された。これら 4 例中, 症例 1 の慢性気管支炎例においては, CEMT-PI 投与後, *Streptococcus pneumoniae* の消失に代わって喀痰から *Klebsiella pneumoniae* と *Pseudomonas aeruginosa* が分離された。症例 6 の急性膀胱炎では CEMT-PI 投与によって尿中 *Escherichia coli* の減少を認めたものの除菌されなかった。

以上 6 例について, CEMT-PI 投与前後に実施した臨床検査成績は Table 2 に示したとおりであり, 全例において CEMT-PI 投与に伴う異常化は認められなかった。なお, 症例 3 において, CEMT-PI 投与後末梢血中好酸球が 15% と高値を示したが, 基礎疾患の気管支喘息のためにこの程度の変動が認められている症例

Table 1. Clinical details of patients treated with cefetamet pivoxil

Case No.	Age & Sex	Diagnosis Underlying diseases and/or complications	Causative organisms	Administration (daily dose, duration)	Response		Adverse reactions
					clinical	bacteriological	
1	75 M	chronic bronchitis DM, old pulmonary tuberculosis	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	500mg × 2, 12days	good	altered <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	—
2	67 M	chronic bronchitis hypertension, old pulmonary tuberculosis	<i>Haemophilus influenzae</i>	500mg × 2, 7days	good	eradicated	—
3	25 F	infected bronchial asthma —	?	500mg × 2, 6days	excluded	excluded	—
4	20 M	pneumonia bronchial asthma	<i>Haemophilus influenzae</i>	500mg × 2, 8days	good	eradicated	—
5	30 F	pneumonia —	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	500mg × 2, 9days	good	eradicated	—
6	68 F	acute cystitis DM	<i>Escherichia coli</i>	250mg × 2, 10days	good	diminished	—

DM : Diabetes mellitus

Table 2. Laboratory findings before and after administration of cefetamet pivoxil

Case No.	RBC (×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )	Hb (g/dl)	WBC (/mm <sup>3</sup> )	Eosinophil (%)	GOT (KU)	GPT (KU)	Al-P (K-AU)	BUN (mg/dl)	Creatinine (mg/dl)
1 Before	378	12.4	8900	3	10	3	5.5	16	0.9
1 After	395	13.3	7900	1	12	5	5.4	15	1.0
2 Before	391	13.5	4000	10	20	10	4.0	18	0.7
2 After	411	14.0	4500	6	18	9	4.1	18	0.6
3 Before	402	13.7	12500	2	11	8	5.5	11	0.7
3 After	417	14.4	11700	15	13	7	5.6	8	0.6
4 Before	545	17.0	17200	2	13	11	7.3	11	0.8
4 After	522	15.6	7400	5	15	15	5.9	13	0.6
5 Before	424	14.3	10000	0	8	4	2.8	11	0.8
5 After	377	13.1	3800	1	9	5	4.4	10	0.9
6 Before	450	12.9	7700	1	11	4	6.9	23	0.5
6 After	427	12.8	6300	3	14	6	5.9	23	0.6

であり、CEMT-PI 投与に起因する好酸球増多ではないと判断した。また、全例において、CEMT-PI 投与に伴う自覚的異常反応は認められなかった。

#### 文 献

- 1) PEETERS M, PIOT P: *In vitro* activity of Ro15-8074, a new oral cephalosporin. J Antimicrob Chemother 16 (4): 469~473, 1985
- 2) NEU H C, CHIN N, LABTHAVIKUL P: *In vitro* activity and  $\beta$ -lactamase stability of two oral cephalosporins, Cefetrame (Ro19-5247) and Cefetamet (Ro15-8074). Antimicrob Agents Chemother 30 (3): 423~428, 1986
- 3) KOUP J R, DUBACH C U, BRANDT R, WYSS R, PTOECKEL K: Pharmacokinetics of Cefetamet (Ro15-8074) and Cefetamet pivoxil (Ro15-8075) after intravenous and oral doses in humans. Antimicrob Agents Chemother 32 (4): 573~579, 1988
- 4) BLOUIN R A, KNEER J, STOECKEL K: Pharmacokinetics of intravenous Cefetamet (Ro15-8074) and oral Cefetamet pivoxil (Ro15-8075) in young and elderly subjects. Antimicrob Agents Chemother 33 (3): 291~296, 1989
- 5) KISSLING M, GERMANO G, FERNEX M: Cefetamet pivoxil a new oral cephalosporin; Clinical evaluation. Chemotherapy 34 (6): 519~529, 1988

## CLINICAL STUDY ON CEFETAMET PIVOXIL

FUMIO MIKI, YOSHIYASU IKUNO, AKIHITO MURATA, SHINICHI TANIZAWA, KAZUO SAKAMOTO,  
MASAHITO HIRUMA, HIROYUKI YAMAGISHI, TAKESHI HORIO, TAKAHIKO NARUKO

Department of Internal Medicine, Tane General Hospital  
1-2-31, Sakaigawa, Nishi-ku, Osaka-shi 550, Japan

Six patients, five with respiratory tract infections and one with urinary tract infection, were given cefetamet pivoxil, a new oral cephem, at 250-500mg twice a day for 6 to 12 days. The clinical response in all cases except one was evaluated as good. Two strains of *Streptococcus pneumoniae* and 2 of *Haemophilus influenzae* were eradicated and one of *Escherichia coli* decreased. No side-effects or laboratory abnormalities were observed.