

呼吸器感染症におけるCefpiromeの検討

中森祥隆・成井浩司・野口昌幸・中谷龍王

蝶名林直彦・中田紘一郎・谷本普一**

虎の門病院呼吸器科*

** 現 東京慈恵会医科大学第4内科

杉 裕子

虎の門病院細菌検査室

新しい注射用セフェム系抗生物質であるcefpirome(CPR)を呼吸器感染症15例に1回1g, 1日2回点滴静注し, 臨床効果, 副作用について検討した。疾患の内訳は, 肺炎9例, 下気道感染症6例である。臨床効果は, 著効1例, 有効8例, やや有効3例, 無効2例, 除外(マイコプラズマ肺炎のため)1例であり有効率64%であった。副作用は, 発熱・GOT上昇, 発熱・めまい, AI-p・ γ -GTP・LAP上昇, Cr上昇を各1例認めたがいずれも軽度であり投与中止で改善した。

Key words : Cefpirome, 呼吸器感染症

Cefpirome(CPR)は新しい注射用セフェム系抗生物質であり, グラム陽性菌, グラム陰性菌に対し広範な抗菌スペクトルを有する¹⁾。

今回, CPRを呼吸器感染症に使用し, その臨床効果, 副作用について検討した。

対象患者は, 昭和63年1月から昭和63年3月の間に当科に入院した20歳から84歳(平均57歳)までの呼吸器感染症15例で, 男性10例, 女性5例である。疾患の内訳は, 肺炎9例, 下気道感染症6例(基礎疾患はDPB2例, 肺気腫症, 気管支拡張症, 肺アスペルギルス症各1例である)。

投与方法は, 皮内反応陰性を確かめたうえで点滴静注した。1日投与量は1回1g, 1日2回投与した。投与日数は4~20日間(平均10.1日間), 総投与量は7~39g(平均19.1g)であった。

臨床効果は, 下気道感染症では, 1日痰量の減少, 痰性状改善, 細菌学的効果, 血沈, CRP, 白血球数の改善などを, 肺炎では, 熱型, 胸部X線像の改善, 血沈, CRP, 白血球数の改善, 細菌学的効果などを総合的に判定し, 著効, 有効, やや有効, 無効, 判定不能の5段階に判定した。細菌学的効果は起炎菌の推移により消失, 減少, 菌交代, 不変, 不明の5段階に判定した。副作用については, 発熱, 発疹, 消化器症状などの臨床症状, 血液像, 肝, 腎機能などをCPRの投与前後で調べた。

CPRの臨床成績一覧表をTable 1に示した。臨床効果は, 肺炎9例では, 著効1例, 有効5例, やや有効1例, 無効1例である。1例はマイコプラズマ肺炎であり判定

から除外した。下気道感染症6例では, 有効3例, やや有効2例, 無効1例であった。以上呼吸器感染症15例に対して本剤の投与を行った結果, 著効1例, 有効8例, やや有効3例, 無効2例, 除外1例で有効率64%であった。

細菌学的効果は, *Haemophilus influenzae* 3例は全例消失, *Streptococcus pneumoniae* と *Branhamella catarrhalis* の複数菌検出1例も消失した。*Pseudomonas aeruginosa* 2例は減少した。

起炎菌別の臨床効果は, 起炎菌の検出された6例において, Table 2の如く *H. influenzae* 3例中2例有効, *P. aeruginosa* 2例中2例有効, *S. pneumoniae* と *B. catarrhalis* の複数菌1例有効であり全体で6例中5例有効であった。

副作用としては, 1例に発熱及びGOTの軽度上昇, 1例に発熱, めまい, 1例にAI-P・ γ -GTP・LAPの軽度上昇, 1例にクレアチニンの軽度上昇が見られた(Table 3)。これらは投与中止後改善した。また, 1例に尿沈査で赤血球の増多が見られたが, 因果関係は不明であった。

今回, 呼吸器感染症15例を対象にCPRの臨床的検討を行った。肺炎8例では著効1例, 有効5例, やや有効1例, 無効1例であり, 臨床的には満足できる結果であった。下気道感染症6例では, 有効3例, やや有効2例, 無効1例であり, 肺炎に比し有効例が少なかった。下気道感染症で起炎菌が明らかなものは *H. influenzae* 検出の1例だけであり, 本剤1日2g14日間投与で除菌され臨床効果も有効であった。無効1例(No. 5)は, 前投薬のOFLXが無効のため本剤を投与したが, 無効であり, その後IPM/CS投与にて改善した。やや有効2例は, すで

* 〒105 東京都港区虎の門2-2-2

に各種の治療を受け難治となったDPB, 両側広範気管支拡張症例であり, 基礎疾患の重症度が臨床効果に影響した可能性が考えられる。今後, 気管支拡張症, DPBにおける気道への本剤の移行及び投与量についてはさらに検討する必要がある。

副作用, 検査値異常は, 発熱とGOT上昇, 発熱とめまい, Al-p, γ -GTP, LAP上昇, 血清クレアチニン値上昇を各1例認めたがいずれも軽度であり投与中止で改善した。

以上よりCPRは呼吸器感染症に有用な薬剤と考える。

Table 2. Clinical results of cefpirome treatment

	Excellent	Good	Fair	Poor	Efficacy rate
<i>H. influenzae</i>	0	2	1	0	2/3
<i>P. aeruginosa</i>	0	2	0	0	2/2
<i>S. pneumoniae</i> + <i>B. catarrhalis</i>	1	0	0	0	1/1
Total	1	4	1	0	5/6

Table 1. Clinical results of cefpirome treatment

No.	Age (y)	Sex	Diagnosis	Treatment		Causative organism	Bacteriological response	Clinical efficacy	Side-effects
			underlying disease	daily dose (g \times times)	duration (days)				
1	84	M	pneumonia	1.0 \times 2	12	unknown	unknown	good	(-)
2	46	M	pneumonia	1.0 \times 2	10	<i>H. influenzae</i>	eradicated	good	(-)
3	60	F	pneumonia	1.0 \times 2	12	unknown	unknown	good	fever vertigo urine RBC \uparrow
4	56	M	pneumonia	1.0 \times 2	4	unknown	unknown	poor	Al-p, γ -GTP LAP \uparrow
5	62	M	RTI pulmonary aspergillosis	1.0 \times 2	7	unknown	unknown	poor	(-)
6	55	F	mycoplasmal pneumonia	1.0 \times 2	8				(-)
7	20	F	pneumonia bronchial asthma	1.0 \times 2	8	<i>S. pneumoniae</i> <i>B. catarrhalis</i>	eradicated	excellent	(-)
8	58	M	pneumonia bronchial asthma, DM	1.0 \times 2	11	<i>P. aeruginosa</i>	decreased	good	(-)
9	69	M	pneumonia DM	1.0 \times 2	7	<i>P. aeruginosa</i>	decreased	good	Cr. \uparrow
10	35	M	pneumonia	1.0 \times 2	4	<i>H. influenzae</i>	eradicated	fair	(-)
11	42	F	RTI DPB	1.0 \times 2	14	<i>H. influenzae</i>	eradicated	good	(-)
12	53	M	RTI DPB	1.0 \times 2	14	unknown	unknown	fair	(-)
13	64	M	RTI	1.0 \times 2	9	unknown	unknown	good	(-)
14	72	M	RTI pulmonary emphysema	1.0 \times 2	20	unknown	unknown	good	(-)
15	73	F	RTI bronchiectasis	1.0 \times 2	12	unknown	unknown	fair	fever GOT \uparrow

DPB: diffuse panbronchiolitis RTI: respiratory tract infection DM: diabetes mellitus

Table 3. Laboratory findings before and after administration of cefpirome

Case no.		RBC ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC ($/\text{mm}^3$)	Eosino (%)	Plts. ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	S-GOT (KU)	S-GPT (KU)	Al-p (KAU)	BUN (mg/dl)	S-Cr (mg/dl)
1	B	341	10.6	33.0	6300	0	19.6	10	7	—	20	1.0
	A	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	B	416	13.8	40.0	5600	—	33.0	8	4	4.6	17	1.0
	A	458	14.7	43.0	3900	—	23.4	14	15	4.2	15	1.0
3	B	413	12.7	39.3	9800	0	42.2	17	16	11.4	16	1.0
	A	401	12.1	38.7	3400	0	26.1	22	14	7.8	16	1.1
4	B	500	11.7	37.0	11700	5	37.3	7	5	6.7	14	1.0
	A	511	12.3	38.0	14700	0	—	13	14	12.3	18	1.0
5	B	507	14.2	45.9	12700	0	26.6	—	—	—	—	—
	A	526	14.7	48.0	12600	1	31.5	—	—	—	—	—
6	B	390	12.5	39.0	12300	—	34.6	12	4	5.9	8	0.7
	A	399	12.5	39.1	4000	—	25.9	24	12	5.7	15	0.6
7	B	368	14.1	41.1	23800	0	24.9	6	3	4.0	8	0.6
	A	335	15.5	48.0	14300	0	40.7	5	5	4.5	9	0.9
8	B	352	11.4	33.0	6000	—	19.2	11	18	6.1	24	0.8
	A	239	10.2	32.0	6000	—	27.4	12	21	5.5	16	0.7
9	B	258	7.9	24.0	9000	1	30.8	4	2	4.7	65	2.6
	A	263	8.2	25.0	8400	1	28.2	6	3	4.6	68	3.3
10	B	441	12.7	39.9	7300	0	47.2	30	32	10.2	16	1.5
	A	422	11.9	38.8	7400	0	49.4	17	19	8.0	20	1.4
11	B	450	11.8	38.0	15300	1	37.4	12	14	11.7	20	0.8
	A	456	12.1	39.0	4700	3	—	9	6	6.5	13	0.7
12	B	447	14.1	44.0	9800	0	21.4	20	12	9.0	27	0.9
	A	475	14.8	47.0	6600	1	23.8	21	25	8.6	20	0.8
13	B	322	9.4	30.0	7300	0	31.7	13	9	7.9	13	1.0
	A	311	9.2	30.0	5400	0	34.7	13	11	8.2	13	1.0
14	B	460	14.6	44.0	9000	1	47.1	22	7	5.4	33	2.2
	A	430	13.4	41.0	11900	0	37.8	23	20	5.7	30	1.5
15	B	417	12.3	39.0	9900	0	42.1	9	4	6.6	13	0.5
	A	432	12.5	41.0	3700	—	23.0	30	19	8.4	13	0.5

B: before treatment A: after treatment

文 献

1) 松本慶蔵, 小林宏行・第38回日本化学療法学会総会, 新薬シンポジウムⅡ。HR810, 長崎, 1990

2) 蝶名林直彦, 中森祥隆, 鈴木幹三, 立花昭生, 中田絃一郎, 岡野 弘, 谷本普一, 松岡ひろ子: 急性肺炎204例の起炎微生物の種類と年次別推移。日胸疾会誌 20: 89-95, 1982

CEFPIROME IN RESPIRATORY TRACT INFECTIONS

YOSHITAKA NAKAMORI, KOIJI NARUI, MASAYUKI NOGUCHI, TATSUO NAKATANI, NAOHIKO CHONABAYASHI and KOICHIRO
NAKATA

Department of Respiratory Medicine, Toranomon Hospital
2-2-2 Toranomon, Minato-ku, Tokyo 105, Japan

HIROKO SUGI

Clinical Laboratory, Toranomon Hospital

HIROICHI TANIMOTO

Fourth Department of Internal Medicine, School of Medicine, Jikei University

We studied the clinical efficacy and adverse effects of cefpirome (CPR), a new cephem antibiotic, in 15 patients with respiratory tract infections who were given 1 g b.i.d. by drip infusion. Of these, 9 patients had pneumonia and 6 had lower respiratory tract infections.

Clinical efficacy was: excellent in 1, good in 8, fair in 3, poor in 2 and one case was excluded, with an efficacy rate of 64%.

As for adverse effects, fever was observed in two cases and vertigo in one, both of which improved promptly on withdrawal of the drug. Laboratory findings revealed slight elevation of GOT, of Al-p, γ -GPT, LAP and of serum creatinine in one patient each.