

産婦人科領域におけるCefpiromeの臨床応用

杉山 徹・篠原 裕・片岡明生・西村治夫・薬師寺道明
久留米大学医学部産婦人科学教室

グラム陽性菌からグラム陰性菌まで強い抗菌力を持つ、新しい注射用セフェム系抗生物質、Cefpirome(CPR)の産婦人科領域における臨床的検討を行った。

骨盤内感染症、尿路感染症など8例に、CPRを1日2g、3～14日間点滴静注し、有効6例、不明2例の結果であった。なお、本剤による副作用及び臨床検査値異常は認められなかった。

Key words : 産婦人科領域感染症, Cefpirome

Cefpirome(CPR)は、ドイツ・ヘキスト社、フランス・ルセル社により開発された新しい注射用セフェム系抗生物質である。本剤はグラム陽性菌からグラム陰性菌まで、幅広い抗菌力を示すと共に、各種 β -lactamaseに極めて安定で、最小発育阻止濃度(MIC)で強い殺菌作用が認められる^{1,2)}。今回我々は、産婦人科領域における感染症に対するCPRの臨床応用を試みたので報告する。

当科に入院した骨盤腹膜炎2例、子宮旁結合織炎(骨盤死腔炎)2例、子宮内膜炎1例、尿路感染症3例の計8例(年齢21～73歳)を対象として、CPRを1回1g、1日2回点滴静注により3～14日間投与した。

臨床効果の判定は、主要自覚的・他覚的症状の消長、臨床検査値の変化などから総合的に判断し、著効、有効、無効の3段階で判定した。また、本剤の安全性を検討する目的で、投与中の患者の状態および症状を毎日観察した。また投与前後に一般血液および生化学検査を実施し、本剤の影響を検討した。

8例の治療成績の概要はTable 1, 2の通りである。臨床効果は、評価不能の2例(症例1, 8)を除き、有効であった。以下に各症例について説明する。

症例1は、広汎性子宮全摘術およびイレウス根治術後の骨盤腹膜炎例であったが、子宮頸癌Ⅲb期、PS4と極めて重篤例のため、臨床検討の対象としては不相当と考へ、評価から除外した。

症例2は、子宮頸癌の再発を基礎疾患とする腎臓造設術後の尿路感染症で、尿より*Proteus vulgaris*と*Alcaligenes faecalis*が分離された。本剤投与により、検査値の改善は見られなかったものの投与後速やかな解熱、圧痛の消失など臨床症状の改善により有効と判定した。

症例3も、子宮頸癌(Ⅰb)の再発を基礎疾患とする尿管皮膚瘻造設術後の尿路感染症である。本剤投与により、症例2と同様検査値の改善は見られなかったものの解熱、下腹部痛の消失など臨床症状の改善により有効と判定し

た。

症例4も、子宮頸癌(Ⅲb)の再発を基礎疾患とする両側尿管皮膚瘻造設術後の尿路感染症である。cefotaxime(CTX)を1日2g、9日間点滴静注するも解熱せず、尿より*Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Bacteroides* sp.が分離されたため本剤投与に切り換えた。CRPの改善と解熱がみられ、有効と判定した。

症例5は、子宮頸癌(Ⅰb)での広汎性子宮全摘術後の骨盤死腔炎である。約1ヶ月前に実施した手術後の経過は良好であったが、3日前より熱発、腰痛出現したためflomoxef sodium(FMOX)を1日2g、2日間点滴静注するも解熱せず、本剤投与に切り換えた。CRPの改善はやや遅れたものの、投与2日目に平熱化、3日目に腰痛消失したため、有効と判定した。

症例6は、子宮頸癌0期(CIS)で、単純性子宮全摘術の術後子宮旁結合織炎である。術後、cephapirin(CEPR)1日2gを4日間点滴静注投与するも、膿性の帯下の増加、38.8℃の発熱を来したためCPRに変更した。投与後速やかに圧痛の軽減、解熱、帯下の減少が認められたため有効と判定した。

症例7は、未分化胚細胞腫で手術、術後VAC療法を3コース施行、今回2度目の短期化学療法目的で入院。入院後CRP 3+, 発熱、下腹痛を訴え、骨盤腹膜炎と診断した。CEPR 1日2g、2日間点滴静注するも症状改善せず、CPRに変更した。本剤投与後速やかに解熱、下腹部痛も消失、CRPの陰性化を示したため、有効と判定した。

症例8は、子宮体癌Ⅱ期の子宮内膜炎で、入院時より発熱が持続したためcefixime(CFIX)の内服を開始したが、解熱せず、下腹部痛の持続とCRP 3+を呈したため、CPRを併用投与した。投与開始3日目に広汎性子宮全摘術を施行した。術後CFIXを中止し、astromicin(ASM)との併用に変更した。CPR投与7日目には下腹部痛、発熱、CRPなどの改善が認められたが、本症例は他の抗菌

* 〒830 久留米市旭町67

Table 1. Clinical efficacy of cefpirome treatment

Case no.	Age (y)	Weight (Kg)	Diagnosis	Pathogenic organisms (specimen)	Administration			Clinical efficacy
					daily dose (g)	duration (days)	total dose (g)	
1	53	44	pelvioperitonitis (uterocervical cancer IIIb)	CNS <i>E. faecalis</i> <i>B. fragilis</i> (retroperitoneal abscess)	2	14	28	non-evaluable
2	50	47	UTI (uterocervical cancer Ib)	<i>P. vulgaris</i> <i>A. faecalis</i> (urine)	2	4	8	good
3	57	45	UTI (uterocervical cancer Ib)	NT	2	9	18	good
4	72	45	UTI (uterocervical cancer IIIb)	<i>E. faecalis</i> <i>E. coli</i> <i>Bacteroides</i> sp. (urine)	2	3	6	good
5	73	38	parametritis (uterocervical cancer Ib)	NT	2	4	8	good
6	35	53	parametritis (simple total hysterectomy)	NT	2	3	6	good
7	21	49	pelvioperitonitis (dysgerminoma)	NT	2	3	6	good
8	27	48	endometritis (uterocorporis cancer II)	<i>P. anaerobius</i> <i>B. fragilis</i> (uterus)	2	8	16	non-evaluable

UTI: urinary tract infection NT: not tested CNS: coagulase-negative staphylococci

Table 2. Laboratory findings before and after administration of cefpirome

Case no.		RBC ($10^4/mm^3$)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC ($/mm^3$)	GOT (U)	GPT (U)	Al-P (U)	BUN (mg/dl)	S-Cr (mg/dl)
1	B	318	9.2	28.1	6900	35.7	45.8	25.5	30.7	1.8
	A	407	11.6	36.8	7500	16.7	10.1	10.7	15.0	0.6
2	B	242	7.6	24.2	17000	21.0	10.0	24.4	21.1	1.4
	A	163	5.1	16.8	23400	17.5	8.0	19.2	19.2	1.2
3	B	257	6.9	21.7	7600	25.7	8.2	5.4	17.4	1.2
	A	289	7.9	25.6	15700	24.2	8.2	6.3	21.8	1.4
4	B	356	11.7	35.6	3900	17.4	8.3	6.8	19.2	1.3
	A	285	9.3	28.8	5200	13.9	6.0	6.9	13.9	0.9
5	B	335	9.9	32.3	10000	18.1	5.6	6.7	14.1	0.7
	A	321	9.5	30.4	4800	14.3	5.7	6.0	13.2	0.7
6	B	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT
	A	403	10.1	32.7	6500	16.1	14.8	6.1	14.2	0.5
7	B	511	12.3	37.3	9300	16.0	35.2	5.9	4.1	0.7
	A	456	11.0	35.1	8900	22.8	25.1	5.2	5.6	0.7
8	B	363	8.4	28.1	8100	11.3	6.4	5.1	5.9	0.7
	A	438	11.7	36.7	4500	13.6	9.4	5.3	8.9	0.4

B: before A: after NT: not tested

剤併用と、投与3日目に手術をしているため、評価不能とした。

自覚的・他覚的副作用は全例において認められなかった。臨床検査値は、投与前後に赤血球、血色素、ヘマトクリット、白血球、GOT、GPT、Al-P、BUN、S-Cr.等をチェックしたが、全例異常な変動は認められなかった。症例1は、子宮頸癌Ⅲb期、PS4と極めて基礎疾患重篤例の骨盤腹膜炎のため、ceftizoxime (CZX)、imipenem (IPM)等が投与されていた症例で、CPR投与前に肝機能異常(GPT 45.8、Al-P 25.5、 γ -GTP 76.7)、腎機能異常(BUN 30.7、S-Cr 1.8)が認められたが、本剤1日2g14日間、計28gを投与したが、特に増悪は認められず、ほぼ正常域に復した。

CPRは、広範囲な抗菌スペクトラムを持ち、特に第3世代抗生物質では弱かったグラム陽性菌に対しても優れた抗菌力を示す新しいセフェム系の注射用抗生物質である。本剤の基礎的・臨床的評価は、第38回日本化学療法学会の新薬シンポジウムで取り上げられ、婦人性器組

織移行が優れており、臨床的にも、難治性である骨盤内感染症に対する効果が、同系他剤(cefuzonam, flomoxef)よりも優れているという評価がなされていた²⁾。今回我々が経験した骨盤内感染症4例(症例1, 5, 6, 7)を含む産婦人科領域感染症8例は、基礎疾患重篤のため、あるいは他の抗菌剤併用のため効果判定不能とした2例を除き、全例有効であった。また、安全性に関しても、自覚的・他覚的副作用ならびに臨床検査異常は全く認められず、有用性の高い薬剤であることが推察された。

文 献

- 1) ARAI S, KOBAYASHI S, HAYASHI S and FUJIMOTO K : In vitro antimicrobial activity of cefpirome, a new cephalosporin with a broad antimicrobial spectrum. J.J.A.XL:969-982,1987
- 2) 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

CEFPIROME IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

TORU SUGIYAMA, HIROSHI SHINOHARA, AKIO KATAOKA, HARUO NISHIMURA and MICHIAKI YAKUSHIJI

Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Kurume University

67 Asahimachi, Kurume 830, Japan

We conducted a clinical study on cefpirome (CPR), a new injectable cephalosporin with excellent antibacterial activity against Gram-positive cocci and Gram-negative rods, in the field of obstetrics and gynecology.

A total of 8 patients with intrapelvic and urinary tract infections were treated with 2 g CPR per day for 3-14 days by drip infusion.

The clinical response was evaluated as good in 6 cases and nonevaluable in 2 cases. No side effects related to CPR were observed.

Our results suggest that CPR is a safe and effective drug in obstetrics and gynecology.