

## Cefepime (CFPM) に関する臨床的検討

押谷 浩・武田 博明・小林 宏行

杏林大学医学部第一内科学教室\*

新しいセフェム系抗生物質 cefepime (CFPM) について臨床的に検討し、以下の成績を得た。肺炎2例、気管支拡張症2例の計4例にCFPM 1回1gを1日2回点滴静注した。臨床効果は4例とも有効であった。副作用としての自他覚的症状は1例も認められなかった。また臨床検査上、GOTの上昇を1例に認めた。

**Key words** : Cefepime, 呼吸器感染症

Cefepime (CFPM) は新しく開発された注射用セフェム系抗生物質であり、グラム陽性菌から陰性菌まで幅広い抗菌スペクトルを有し、各種β-lactamaseに対しても安定である<sup>1)</sup>。

今回我々は、本剤の臨床的有用性に関する検討を行ったので報告する。

対象は55歳から88歳までの4名の感染症患者で、肺炎2例、気管支拡張症2例である。投与方法は本剤1回1gを1日2回、約1時間かけて点滴静注にて行った。

臨床効果の判定は原則として、本剤使用前後における臨床症状、各種臨床検査所見、胸部X線像および喀痰中の細菌検査所見を観察し総合的に行った。また、成績の判定は本剤投与終了後に行った。

臨床症状、所見の評価にあたっては、特に体温、喀

痰量とその性状、白血球数、赤沈、CRPなどを主に検討した。喀痰量は、1日50ml以上を卅、50~10mlを卅、10ml以下を+として記した。

症例一覧をTable 1に示す。

症例1：基礎疾患に脳動脈硬化症と老人性痴呆をもつ症例。高熱、喀痰が出現し、X線上で陰影が認められたため、肺炎と診断され入院した。本剤投与7日目で平熱になり、11日目には臨床症状は改善したが、肝機能検査で異常値が認められたため投与を中止した。投与中止時には白血球数とCRPが正常となったため有効と判定した。

症例2：発熱、喀痰が出現し近医にてcefaclorを投与されるも、軽快せず入院となった。本剤10日間投与にて臨床症状、X線上の陰影が改善し有効と判定した。

症例3：気管支拡張症の急性増悪にて入院した症例

Table 1. Clinical results of cefepime treatment (intravenous drip infusion)

Case no.	Age (y) Sex	Diagnosis	Underlying disease	Daily dose (g×times) Duration (days)	Isolated* organism	BT* (°C)	ESR* (mm/h)	CRP*	WBC* (/mm <sup>3</sup> )	Sputum*	Clinical efficacy	Side-effects
1	79 M	pneumonia	cerebral arteriosclerosis, senile dementia	1×2 13	NF	40.0	124	16.1	21300	P(++)	good	GOT ↑
					NF	37.0	112	1.0	8300	(-)		
2	75 M	pneumonia	chronic hepatitis	1×2 10	NF	37.6	141	18.3	13600	PM(++)	good	-
					NF	36.6	131	3.4	7900	(-)		
3	88 F	bronchiectasis	cerebral arteriosclerosis	1×2 9	NF	38.4	108	12.4	12700	PM(+)	good	-
					ND	36.6	53	0.5	5100	M(+)		
4	55 M	bronchiectasis	pulmonary old tuberculosis	1×2 9	<i>S. aureus</i> (+++)	38.6	128	16.3	12700	PM(++)	good	-
					<i>S. aureus</i> (+)	36.8	120	2.4	9400	PM(+)		

\* Before NF: normal flora BT: body temperature P: purulent  
After ND: not done PM: mucopurulent  
M: mucous

で、本剤9日間投与により解熱し、白血球数およびCRPの改善がみられ、有効と判定した。

症例4：基礎疾患に陳旧性肺結核・気管支拡張症があり、当院外来にて経過観察中発熱出現、喀痰、咳嗽が増強し感染症増悪と診断された。本剤9日間投与にて解熱し、CRPの改善が認められ、有効と判定した。起炎菌と推定された *Staphylococcus aureus* は減少したものの、完全には除菌できなかった。

副作用は自他覚的症狀とも認められなかった。また、臨床検査所見の異常変動として症例1においてGOTの上昇(32→129→131 IU/l)を認めた。GOTは投

与中止後肝庇護剤の投与により改善したが、中止2週間後においても66と軽度の異常を示していた。

以上4例と症例数は少なかったが、本剤は呼吸器感染症に対して臨床上有用性が期待できると考えられた。

#### 文 献

- 1) Masuyoshi S, Hiraoka M, Inoue M, Tomatsu K, Hirano M, Mitsunashi S: Comparison of the *in vitro* and *in vivo* antibacterial activities of cefepime (BMY-28142) with ceftazidime, ceftazidime, cefotaxime and cefmenoxime. *Drugs Exptl Clin Res* 15: 1~10, 1989

## CEFEPIME IN RESPIRATORY TRACT INFECTION

Hiroshi Oshitani, Hiroaki Takeda, Hiroyuki Kobayashi

First Department of Internal Medicine, School of Medicine, Kyorin University,  
6-20-2 Shinkawa, Mitaka 181, Japan

Clinical studies with cefepime, a new cephalosporin were carried out in respiratory tract infections yielding the following results. Four patients (2 with pneumonia and 2 with bronchiectasis) were treated with a 1.0 g dose of cefepime twice a day by i.v. drip infusion. The clinical response to cefepime was good in all case. No adverse effects were observed. An abnormal laboratory finding of GOT occurred in one case.