

## 呼吸器感染症における cefozopran の臨床的検討

谷本 普一・小原 一夫・清水 歩

望月 太一・多田 浩子・岡村 哲夫

東京慈恵会医科大学第4内科\*

新しいセフェム系注射薬 cefozopran を呼吸器感染症患者 6 例に使用し、その臨床効果および安全性について検討した。

疾患の内訳は、肺炎 2 例、肺膿瘍、肺結核後遺症の二次感染、気管支拡張症の感染、びまん性汎細気管支炎各 1 例である。

臨床効果は、有効 3 例、やや有効 1 例、無効 1 例、判定不能 1 例であった。

副作用はなく、本剤投与に関連していると思われる臨床検査値異常は、1 例に GOT 上昇を認めた。

**Key words:** 呼吸器感染症, cefozopran

Cefozopran は新しい注射用セフェム系抗生物質であり、グラム陽性菌からグラム陰性菌までの幅広い抗菌スペクトルを有し、とくにブドウ球菌の PBP1 および 2 に、大腸菌、緑膿菌の PBP3 に強い結合親和性を示す特徴がある<sup>1)</sup>。

今回、cefzopran を呼吸器感染症 6 例に投与し、臨床的効果および安全性に関する検討を行なったので報告する。

対象患者は、平成 1 年 9 月～平成 2 年 8 月に当科に入院し、本剤の投与に同意の得られた 45 歳～83 歳の呼吸器感染症 6 例である。疾患の内訳は、肺炎 2 例、肺膿瘍、肺結核後遺症の二次感染、気管支拡張症の感染、びまん性汎細気管支炎各 1 例であった。

投与方法は、皮内反応陰性を確認後、本剤を 1 回量 1 g、1 日 2 回点滴静注した。投与日数は 3～14 日間、総投与量は 6～28 g であった。

本剤の効果判定は、自・他覚症状のほかには白血球数、CRP、赤沈値などの臨床検査値と起炎菌の推移、痰の性状などを参考にして総合的に判断し、著効、有効、やや有効、無効と分類し、本剤の効果判定をしにくい症例は、判定不能とした。この判定不能例は Table 1 の症例 6、びまん性汎細気管支炎症例であり、本剤投与開始と同時に発症した急性肺炎のため、効果判定に支障があると判断して、本剤投与を 3 日間で中止した例である。

Cefozopran の臨床成績一覧表を Table 1 および

Table 2 に示した。臨床効果は、肺炎 2 例では 2 例とも有効、肺結核後遺症の二次感染 1 例は有効、肺膿瘍 1 例はやや有効、気管支拡張症の感染 1 例は無効、びまん性汎細気管支炎 1 例は判定不能とし、全症例では、有効 3 例、やや有効 1 例、無効 1 例、判定不能 1 例であった。

細菌学的効果は、菌の検索を全例で行ったが、起炎菌が判明したのは 1 例のみであり、残り 4 例では常在菌のみが検出された。起炎菌の判明したのは症例 5 で *Pseudomonas aeruginosa* を検出したが、不変であった。

副作用は認められなかった。本剤投与前後の臨床検査値の変動を Table 3 に示した。

Cefozopran は、広範囲な抗菌スペクトルをもつ新しいセフェム系抗生物質である。本剤の基礎的・臨床的評価は、第 40 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、臨床的にも呼吸器感染症 390 例の有効率は 85.4% で、高い有効性が示されていた<sup>2)</sup>。

今回私共が本剤を使用したのは 6 例であり、臨床効果が評価できたのは 5 例であったが、有効 3 例、やや有効 1 例、無効 1 例という成績で有効率としてはやや低い結果となった。やや有効の 1 例は難治性の膿胸(症例 1)であり、臨床症状の改善は認められたものの X 線陰影の吸収が遅れたためのものであり、無効の 1 例は、長期にわたる緑膿菌持続感染気管支拡張症(症例 5)であり、MIC 測定はなされていないが耐性緑膿菌

\*〒105 東京都港区西新橋 3-25-8

Table 1. Clinical summary of cefozopran

No.	Age (y)	Sex	Diagnosis Underlying disease or complication	Isolated organisms (Before)	cefozopran			WBC (Before) ↓ (After)	ESR (mm/h) (Before) ↓ (After)	CRP (mg/dl) (Before) ↓ (After)	Body temperature (°C) (Before) ↓ (After)	Effect		Side effects
					Daily dose (× time)	Duration (days)	Total dose (g)					Clinical	Bacterio- logical	
1	56	F	Pulmonary abscess Diabetes mellitus	Normal flora	1 g × 2	14	9600 ↓ 8000	110 ↓ 96	18.2 ↓ 7.9	38.0 ↓ 36.6	Fair	Unknown	—	
2	57	F	Pneumonia Hashimoto's disease	Normal flora	1 g × 2	9	14800 ↓ 6300	151 ↓ 143	25.3 ↓ 0.4	37.8 ↓ 36.7	Good	Unknown	—	
3	83	F	Pneumonia Diabetes mellitus Hypertension	Normal flora	1 g × 2	14	7900 ↓ 5100	136 ↓ 70	11.8 ↓ 1.5	37.3 ↓ 37.1	Good	Unknown	—	
4	55	M	Old Tbc + Infection Cor pulmonale	Normal flora	1 g × 2	8	9900 ↓ 6400	46 ↓ NT	5.5 ↓ 0.5	36.9 ↓ 35.8	Good	Unknown	GOT ↑	
5	54	M	Bronchiectasis + Infection	<i>P. aeruginosa</i>	1 g × 2	5 (Stopped)	7700 ↓ 14200	35 ↓ 100	10.2 ↓ 17.3	37.9 ↓ 38.9	Poor	Unchanged	—	
6	45	F	Diffuse panbronchiolitis Acute pancreatitis	Normal flora	1 g × 2	3 (Stopped)	13900 ↓ 11700	60 ↓ 56	15.0 ↓ 10.8	37.4 ↓ 37.6	Unknown	Unknown	—	

Old Tbc : old pulmonary tuberculosis

NT : not tested

Table 2. Clinical efficacy

Diagnosis	No. of cases	Efficacy			
		Excellent	Good	Fair	Poor
Pneumonia	2		2		
Pulmonary abscess	1			1	
Old Tbc + Infection	1		1		
Bronchiectasis + Infection	1				1
	5		3	1	1

Old Tbc : old pulmonary tuberculosis

Table 3. Laboratory findings

Case No.	Before or after treatment	RBC (10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC (/mm <sup>3</sup> )	Eosino (%)	Platelet (10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )	GOT (IU)	GPT (IU)	ALP (KA)	T-Bili (mg/dl)	BUN (mg/dl)	S-Cr (mg/dl)
1	Before	373	11.0	33.9	9600	1	29.4	16	13	1.9	0.2	7	0.5
	After	388	11.7	35.1	8000	0	25.8	9	8	1.7	0.3	7	0.7
2	Before	383	12.6	36.9	14800	0	12.8	18	10	2.1	0.4	12	0.6
	After	351	11.2	34.2	6300	0	31.8	22	18	1.7	0.4	12	0.6
3	Before	369	10.0	31.7	7900	0.6	34.1	7	3	2.3	0.5	14	0.8
	After	336	9.4	28.8	5100	3.1	29.5	8	2	1.9	0.3	12	0.7
4	Before	398	12.6	39.4	9900	0	23.3	12	6	2.0	0.4	23	0.8
	After	406	12.8	40.3	6400	2	28.9	46	31	1.9	0.5	28	0.9
5	Before	443	13.1	39.9	11000	2	41.2	6	6	2.4	0.6	13	0.9
	After	486	14.2	43.0	14200	1	46.2	6	7	2.3	0.6	14	0.9
6	Before	488	13.8	42.9	13900	0	38.0	85	90	10.8	0.7	9	0.6
	After	449	12.3	37.8	10800	0	46.8	57	50	8.1	0.4	5	0.4

であることが推定された。

安全性に関しては、副作用はみられず、本剤投与に関連している GOT 上昇がみられたが、投与中止により正常化している。

以上のことから、本剤は呼吸器感染症に対して、今後有用性が期待される薬剤と考えられる。

#### 文 献

- 1) 大森弘之, 原 耕平, 守殿貞夫: 第 40 回日本化学療法学会西日本支部総会, 新薬シンポジウム I. Cefozopran (SCE-2787), 岡山, 1992

Clinical study of ceftazidime in respiratory tract infections

Hiroichi Tanimoto, Kazuo Ohara, Ayumu Shimizu, Taichi Mochizuki

Hiroko Tada and Tetsuo Okamura

Department of Internal Medicine IV. The Jikei University School of Medicine

3-25-8 Nishi-shinbashi, Minato-ku, Tokyo 105, Japan

We investigated the clinical efficacy and safety of ceftazidime, a new cephem antibiotic, in 6 patients with respiratory tract infections: pneumonia in 2, pulmonary abscess in 1, secondary infection of old pulmonary tuberculosis in 1, infection of bronchiectasis in 1 and diffuse panbronchiolitis in 1.

Clinical efficacy was good in 3, fair in 1, poor in 1 and unknown in 1.

No side effects were observed. In one case, elevation of GOT was observed.