

眼科領域における ritipenem acoxil の臨床検討

原 二郎*・川村俊彦・安田冬子

近畿中央病院眼科*

(*現 原眼科医院)

新しい経口ペネム系抗菌薬 ritipenem acoxil (RIPM-AC) を眼瞼炎, 麦粒腫, 眼瞼膿瘍, 角膜炎, および涙囊炎の計 12 例に 1 回 200 mg, 1 日 3 回の用量で 3~8 日間投与し, 著効 7 例, 有効 5 例の優れた治療効果が得られた。検出菌は 6 例中 5 例で消失した。副作用としては 12 例中 1 例に軽度の疲労感が認められた。

Key words : ritipenem acoxil, ペネム系抗菌剤, 前眼部感染症

Ritipenem acoxil (RIPM-AC) は 1982 年に新しく合成されたエステル型経口抗菌剤である。本剤は腸管壁で脱エステル化され活性本体である ritipenem (RIPM) となり, 抗菌作用を発揮する。その抗菌スペクトルは *Pseudomonas aeruginosa* を除く好気性および嫌気性菌に対して優れた抗菌力を持つ。また β -lactamase に対し安定である¹⁾。今回, RIPM-AC を眼科領域感染症に使用する機会を得たので, その臨床効果を報告する。

1992 年 2 月から 1993 年 1 月の間に当科を受診した 32 歳以上の外来患者を対象とし, RIPM-AC を 1 回 200 mg, 1 日 3 回食後経口投与した。投与期間は 3~8 日であった。効果判定は, 日本眼感染症学会制定の判定基準²⁾を参考として, 主治医判定により, 著効, 有効, やや有効, 無効, 判定不能で判定した。細菌学的検査としては, RIPM-AC 投与前・中および終了時に検体を採取し, 細菌の分離・同定は東京総合臨床検査センターにて実施した。あわせて, 副作用についても検討した。

RIPM-AC を投与した対象患者は同意の得られた 12 例 (男性 4 例, 女性 8 例) で, 眼瞼炎 2 例, 麦粒腫 6 例, 眼瞼膿瘍 1 例, 角膜炎 2 例, 涙囊炎 1 例であった (Table 1)。年齢は 32~80 歳 (平均年齢 59.7 歳) であり, 薬剤の投与期間は 3~8 日であった。

疾患別臨床効果の内訳は, 眼瞼炎の 2 例はいずれも著効で, 麦粒腫の 6 例では著効 4 例, 有効 2 例であり, 眼瞼膿瘍の 1 例は有効, 角膜炎の 2 例は著効 1 例, 有効 1 例であり, また涙囊炎の 1 例は有効であった。全症例の有効率は 100% (12/12) であった。

初診時に細菌が検出された症例は 6 例であり, 検出菌に対する RIPM の MIC は 1.56 μ g/ml 以下であった。治療後の菌消失は 6 例中 5 例に認められた。

副作用は 1 例にみられ, 内服開始 4 日後に疲労感を訴えた。服薬は患者本人の判断により中止したが, 症状は軽度で, 服薬中止 2 日後に疲労感は消失した。

以上の結果より RIPM-AC は眼科領域感染症に対し有用な薬剤と考えられる。

文 献

- 1) Mitsuhasi S, Takagi S : *In vitro* antibacterial activity of FCE22101 and its stability to β -lactamase. *Penem antibiotics* : 13~39, Japan Scientific Societies Press, Tokyo, & Springer-Verlag, Heidelberg, 1991
- 2) 三井幸彦, 北野周作 他 : 細菌性外眼部感染症に対する汎用性抗生物質等点眼薬の評価基準。1985, 日眼会誌, 90 : 511~515, 1986

Table 1. Clinical results of ritipenem acoxil treatment

Patient No.	Age Sex	Diagnosis	Organism (MIC : $\mu\text{g/ml}$, 10^6)	Dose (mg \times /day)	Duration (day)	Total dose (g)	Clinical efficacy	Bacteriological efficacy	Side effects
1	32 F	blepharitis	(-)	200 \times 3	3	1.8	excellent	unknown	(-)
2	46 F	blepharitis	<i>Corynebacterium</i> sp. (≤ 0.025)	200 \times 3	3	1.8	excellent	eradicated	(-)
3	35 M	hordeolum	(-)	200 \times 3	4	2.4	good	unknown	tiredness
4	32 F	hordeolum	(-)	200 \times 3	4	2.4	good	unknown	(-)
5	76 F	hordeolum	NT	200 \times 3	5	3.0	excellent	unknown	(-)
6	75 F	hordeolum	NT	200 \times 3	4	2.4	excellent	unknown	(-)
7	58 M	hordeolum	<i>E. aerogenes</i> (1.56)	200 \times 3	3	1.8	excellent	eradicated	(-)
8	68 M	hordeolum	<i>A. denitrificans</i> (0.78)	200 \times 3	6	3.6	excellent	eradicated	(-)
9	70 F	lid abscess	CNS (0.1)	200 \times 3	7	4.2	good	unchanged	(-)
10	71 F	keratitis	<i>S. aureus</i> (0.05)	200 \times 3	6	3.6	excellent	eradicated	(-)
11	80 M	keratitis	(-)	200 \times 3	3	1.8	good	unknown	(-)
12	73 F	dacryocystitis	<i>S. pneumoniae</i> (≤ 0.025)	200 \times 3	8	4.8	good	eradicated	(-)

NT : not tested CNS : coagulase-negative staphylococci

Clinical study on ritipenem acoxil in ophthalmology

Jiro Hara, Toshihiko Kawamura and Fuyuko Yasuda

Kinki Central Hospital

3-1 Kurumazuka, Itami-shi 664, Japan

Ritipenem acoxil, a new penem antibiotic for oral use, was administered to 12 patients with eye infections, including 2 patients with blepharitis, 6 with hordeolum, 1 with lid abscess, 2 with keratitis and 1 with dacryocystitis, at doses of 200 mg t.i.d. for 3-8 days. The clinical efficacy was excellent in 7 cases (58.3%), and the total clinical efficacy rate was 100% (12/12). Bacteriologically, the eradication rate was 83.3% (5/6). The only side effect was tiredness in only one patient.

From the above results, we consider ritipenem acoxil to be a useful antimicrobial agent for anterior eye infections.