

## 呼吸器感染症における cefluprenam の臨床的検討

酒寄 享・小林 宏行

杏林大学第一内科\*

新しい注射用セフェム系抗生物質である cefluprenam の呼吸器感染症に対する有効性および安全性について検討した。対象患者は男性 3 例であった。対象疾患は慢性気管支炎、気管支拡張症に伴う感染、膿胸合併の気管支拡張症であった。投与方法は本剤 1 回 1 g, 1 日 2 回点滴静注した。臨床効果は有効 1 例, 無効 2 例であった。投与前に分離された起炎菌は *Klebsiella pneumoniae* (1 例) と *Pseudomonas aeruginosa* (2 例) であった。このうち *K. pneumoniae* は消失, *P. aeruginosa* は 1 例で減少, 他の 1 例では消失したが, *Pseudomonas cepacia* と *Staphylococcus aureus* に菌交代した。副作用および臨床検査値の異常変動は認められなかった。

**Key words:** cefluprenam, 呼吸器感染症, 注射用セフェム

Cefluprenam (CFLP) はエーザイ株式会社研究所で創製された新規のセフェム系抗生剤である。その特徴として本剤は,  $\beta$ -ラクタメースに安定でかつ結合親和性が小さく, *Staphylococcus aureus* を含むグラム陽性菌および *Pseudomonas aeruginosa* を含むグラム陰性菌まで幅広い抗菌スペクトラムを有し, かつ, *Enterococcus faecalis* にまで抗菌域が拡大されている<sup>1-4)</sup>。

今回, 我々は本剤の臨床的有用性について検討する機会を得たので, その成績を報告する。

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, 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て総合的に行った。

臨床症状, 所見の評価にあたっては, 特に体温, 喀痰量および性状, 白血球数, 赤沈値, CRP 値などを主な検討項目とした。喀痰量は, 1 日 50 ml 以上を  $\equiv$ , 50~10 ml を  $\equiv$ , 10 ml 以下を + として記載した。

症例一覧を Table 1 に示す。

症例 1: 発熱と膿性痰が出現し, 胸部 X 線上で陰影が認められ, 気管支拡張症に伴う感染と診断された症例である。本剤投与 15 日目で平熱化, 喀痰量の減少, 喀痰性状の改善ならびに臨床症状の改善が認められた。さらに起炎菌の *Klebsiella pneumoniae* が消失し, 臨床効果は有効と判定した。

症例 2: 発熱と膿性痰が出現し, 白血球数の増多と CRP の陽性化が認められ, 気管支拡張症に伴う感染と膿胸の合併と診断された。本剤投与後 5 日で起炎菌の *P. aeruginosa* が消失したものの, *Pseudomonas cepacia* と *S. aureus* に菌交代し, 臨床症状の改善が認められず, 無効と判定した。

症例 3: 発熱と膿性痰が出現し, 白血球数の増多および CRP の陽性化が認められ, 慢性気管支炎の急性増悪と診断された。本剤投与後 6 日で, 起炎菌である *P. aeruginosa*

Table 1. Clinical and bacteriological effect of cefluprenam

No.	Age Sex B.W.	Clinical diagnosis	Dose (days) total	Isolated organism	BT* (°C)	WBC* (/mm <sup>3</sup> )	CRP*	ESR*	Sputum*	Evaluation		Adverse reactions
										bacterial	clinical	
1	78.M.52	Bronchiectasis	1g×2 (15) 29g	<i>K. pneumoniae</i> (3+) ↓ Normal flora	37.2 ↓ 36.6	5,200 ↓ 5,000	0.1 ↓ 0.1	13 ↓ 0	P(≡) ↓ M(+)	eradicated	good	(-)
2	75.M.53.5	Bronchiectasis Pyothorax	1g×2 (5) 8g	<i>P. aeruginosa</i> (3+) ↓ <i>P. cepacia</i> (2+) <i>S. aureus</i> (2+)	37.2 ↓ 37.8	8,800 ↓ 6,500	2.4 ↓ 3.0	↓ 145	P(≡) ↓ P(≡)	replaced	poor	(-)
3	66.M.	Chronic bronchitis	1g×2 (6) 10g	<i>P. aeruginosa</i> (2+) ↓ <i>P. aeruginosa</i> (+)	38.0 ↓ 38.2	7,700 ↓ 4,800	3.0 ↓ 13.7	↓ 50	P(≡) ↓ P(≡)	decreased	poor	(-)

Before \* After BT: body temperature P: purulent M: mucous

の減少をみたものの臨床所見が改善されず無効と判定した。

副作用および臨床検査値異常は認められなかった。

以上、検討症例数は3例と少なかったが、本剤は呼吸器感染症に対して有用性が期待できると考えられた。

#### 文 献

- 1) 熊澤浄一, 島田 馨: 第42回日本化学療法学会総会, 新薬シンポジウム(3), E 1077, 福岡, 1994
- 2) Toyosawa T, Miyazaki S, Tsuji A, Yamaguchi K,

Goto S: *In vitro* and *in vivo* antibacterial activities of E 1077, a novel parenteral cephalosporin. *Antimicrob. Ag. Chemother.* 37: 60~66, 1993

- 3) Watanabe N, Hiruma R, Katsu K: *In vitro* evaluation of E 1077, a new cephalosporin with a broad antibacterial spectrum. *Antimicrob. Ag. Chemother.* 36: 589~597, 1992
- 4) Hata K, Otsuki M, Nishino T: *In vitro* and *in vivo* antibacterial activities of E 1077, a novel parenteral cephalosporin with a broad antibacterial spectrum. *Antimicrob. Ag. Chemother.* 36: 1894~1901, 1992

## Cefluprenam in respiratory tract infections

Susumu Sakayori, Hiroyuki Kobayashi

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

Clinical efficacy and safety of cefluprenam (CFLP) was evaluated on 3 patients with bronchiectasis, bronchiectasis+pyothorax and chronic bronchitis. CFLP was administered intravenously at the dosage of 1 g twice a day in the morning and evening. Clinical response was good in 1 case and poor in 2 cases. The causative organisms isolated were 1 *Klebsiella pneumoniae* and 2 *Pseudomonas aeruginosa*. *K. pneumoniae* was eradicated, but 2 *P. aeruginosa* were decreased or replaced with *Pseudomonas cepacia* and *Staphylococcus aureus*. Any adverse drug reactions and abnormal laboratory changes were not noted.