

論文内容の要旨

報告番号		氏名	小松祐子
<p>Molecular epidemiology and clinical features of extended-spectrum beta-lactamase- or carbapenemase-producing <i>Escherichia coli</i> bacteremia in Japan</p> <p>日本における基質拡張型β-ラクタマーゼまたはカルバペネマーゼ産生大腸菌菌血症の分子疫学と臨床的特徴</p>			

論文内容の要旨

近年様々な薬剤耐性菌による感染症が問題になっているが、中でも基質拡張型β-ラクタマーゼ(ESBL)やカルバペネマーゼを産生する大腸菌の急激な増加が報告されている。本研究は当院の大腸菌菌血症患者において、ESBLまたはカルバペネマーゼ産生大腸菌の分離頻度や薬剤感受性、薬剤耐性遺伝子や流行している菌株のタイプを明らかにすることと、ESBLまたはカルバペネマーゼ産生大腸菌菌血症の危険因子や予後を明らかにすることを目的として行った。対象は2008年1月から2013年3月までに当院で発生した115名の大腸菌菌血症患者である。分離された菌株について、薬剤感受性検査、ポリメラーゼ連鎖反応による薬剤耐性遺伝子の検索、multi-locus sequence typing(MLST)による菌株のタイピングを行った。また臨床的検討は後ろ向き症例対照研究によってESBLまたはカルバペネマーゼ産生大腸菌菌血症の危険因子および死亡率を評価した。菌株の検討では115例の大腸菌菌血症のうち、30例(26.1%)がESBL産生大腸菌で、3例(2.6%)がカルバペネマーゼ産生大腸菌であった。カルバペネマーゼ産生大腸菌3例は全てESBLを産生していた。ESBL産生大腸菌分離株はアミノグリコシド耐性やキノロン耐性など多剤耐性傾向を示した。ESBL産生遺伝子はCTX-M-27が最も多く(33.3%)、次いでCTX-M-14(30%)であった。MLSTでは、19株(63.3%)がST131であった。ESBL産生大腸菌菌血症の危険因子は多変量解析では介護福祉施設関連感染、30日前抗菌薬投与、高いCharlson Comorbidity index(CCI、併存疾患スコア)であった。ESBL非産生大腸菌、ESBL産生大腸菌、ESBLおよびIMP-6同時産生大腸菌菌血症の14日死亡率はそれぞれ4.7%(4/85)、20%(6/30)、66.7%(2/3)であった。本研究によって、日本でも大腸菌菌血症においてESBL産生菌の分離頻度は高く、またその予後は非産生菌と比較して不良であることが示された。介護福祉施設関連感染や30日前抗菌薬投与、高いCCIなどを有する患者ではESBL産生菌を想定した抗菌薬選択が必要と考えられた。