

COI 開示

発表者名：○佐野 将宏 進藤 有一郎 奥村 隼也
榎原 利博 村上 靖 Nancy Thabet
長谷川 好規

演題発表内容に関連し、発表者らに開示すべき
COI 関係にある企業などはありません。

院内肺炎の耐性菌のリスク因子

名古屋大学大学院医学系研究科 呼吸器内科学

佐野 将宏 進藤 有一郎 奥村 隼也 榎原 利博
村上 靖 Nancy Thabet 長谷川 好規



目的

院内肺炎 (HAP) や人工呼吸器関連肺炎 (VAP) は院内感染症のうちで最も頻度の多い疾患のひとつである。適切な抗菌薬治療を行い、不要な広域抗菌薬の使用を減らすために、院内肺炎や人工呼吸器関連肺炎の耐性菌 (DRPs) のリスク因子を明らかにすることは重要である。

方法

期間：2010年3月から2016年10月

対象患者：名古屋大学医学部附属病院（985床）で発症した20歳以上の全科・全病棟の院内肺炎・人工呼吸器関連肺炎患者

研究方法：前向き観察研究

Endpoint：耐性菌の検出

耐性菌の定義：

SBT/ABPC または CTRX に耐性

抗菌薬への感受性は一括で中央判定を行った。

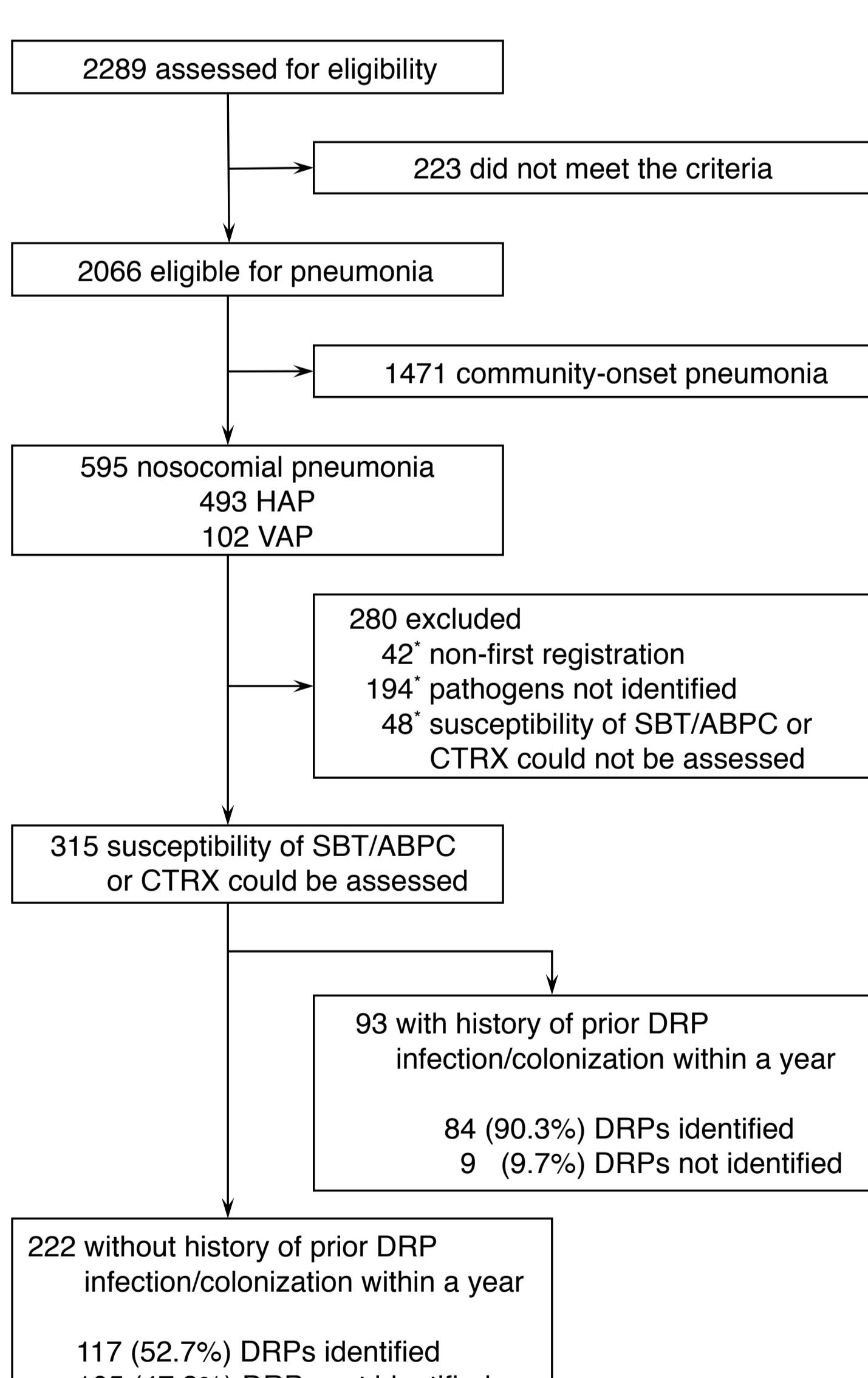
統計学的解析

リスク因子の解析には単変量解析・多変量解析を用いて、オッズ比と95%信頼区間を求めた。

P < 0.05 を統計学的有意水準とした。

結果

Figure 1.
Patient flow



『過去1年以内の耐性菌検出歴』のある群では、耐性菌が90%以上の患者で検出されており、これらの患者に対しては広域抗菌薬での治療が推奨される。そこで、本研究では『過去1年以内の耐性菌検出歴』のない患者を対象に、耐性菌のリスク因子をロジスティック回帰分析で求めた。

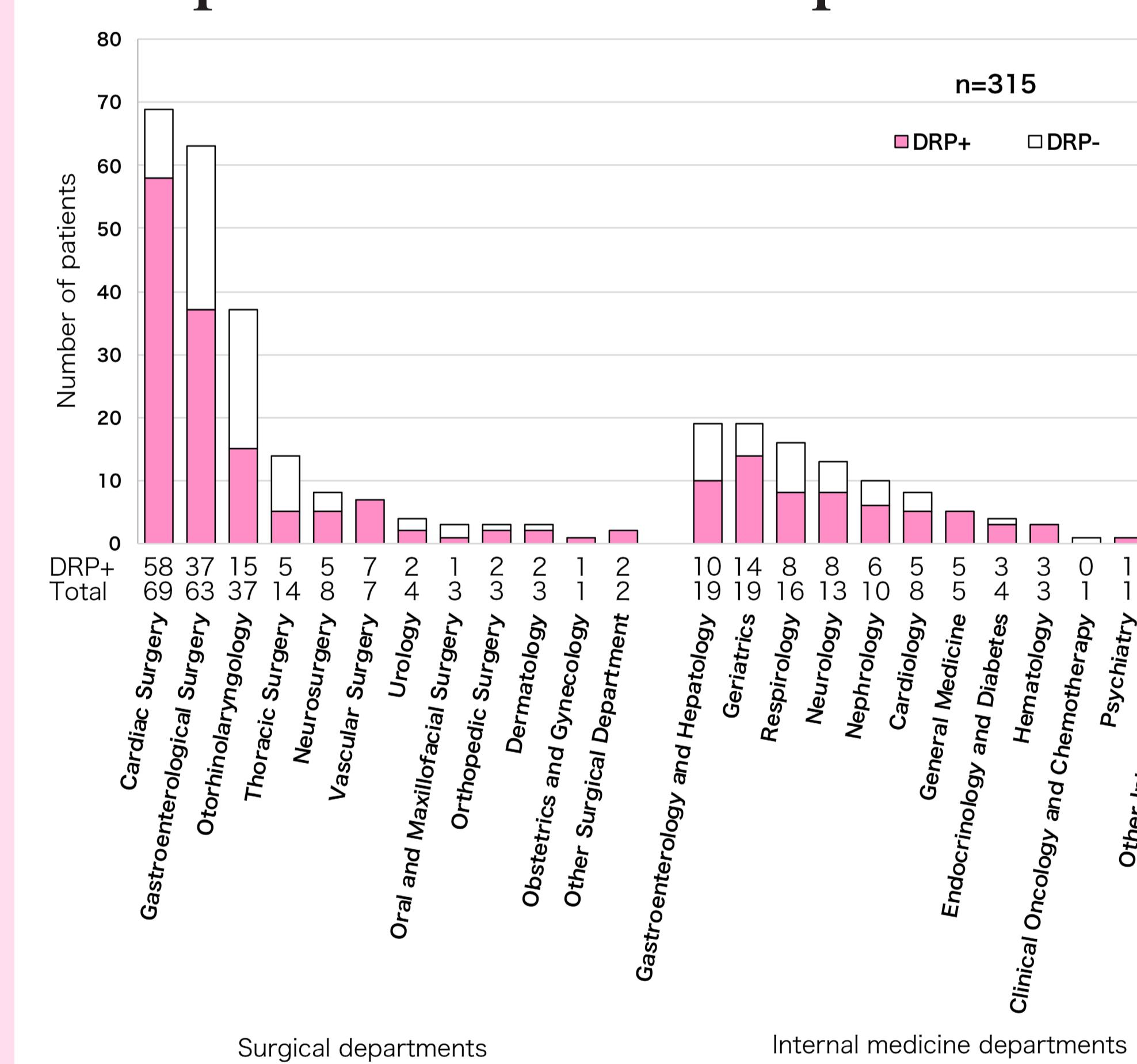
Table 2.
Pathogens distributions

HAP and VAP (n = 222)	
Drug-resistant pathogens [‡] , n (%)	117 (52.7)
Pseudomonas aeruginosa [†]	35 (15.8)
Staphylococcus aureus (MRSA) [†]	20 (9)
Enterobacter cloacae	15 (6.8)
Enterococcus faecalis	11 (5.0)
Serratia marcescens	11 (5.0)
Acinetobacter sp. [†]	9 (4.1)
Escherichia coli	9 (4.1)
ESBL+ [†]	5 (2.3)
Stenotrophomonas maltophilia [†]	8 (3.6)
Enterobacter aerogenes	5 (2.3)
Klebsiella pneumoniae	5 (2.3)
Haemophilus influenzae	3 (1.4)
Klebsiella oxytoca	2 (0.9)
Others	6 (2.7)
Multidrug-resistant pathogens [‡]	42 (18.9)
Non-drug-resistant pathogens [‡] , n (%)	105 (47.3)
Klebsiella pneumoniae	48 (21.6)
Staphylococcus aureus	42 (18.9)
Haemophilus influenzae	15 (6.8)
Escherichia coli	14 (6.3)
Acinetobacter sp. [†]	13 (5.9)
Streptococcus pneumoniae	11 (5.0)
Enterobacter aerogenes	9 (4.1)
Klebsiella oxytoca	9 (4.1)
Branhamella catarrhalis	8 (3.6)
Enterobacter cloacae	8 (3.6)
Enterobacter sakazakii	3 (1.4)
Morganella morganii	3 (1.4)
Streptococcus agalactiae	3 (1.4)
Nonfermenting Gram-negative bacilli	2 (0.9)
Stenotrophomonas maltophilia [†]	2 (0.9)
Citrobacter koseri	2 (0.9)
Others	4 (1.8)

Abbreviations: MRSA = methicillin-resistant Staphylococcus aureus; ESBL = extended-spectrum β -lactamase-producing;
[†]Defined as resistant to sulbactam-ampicillin or ceftazidime.
[‡]Potentially drug-resistant pathogens.

[‡]Multidrug-resistant pathogens were defined according to the international consensus statement documented by Magiorakos, et al. Clin Microbiol Infect. 2012;18(3):268-81.

Figure 2. The number of HAP or VAP patients in each department



心臓外科・消化器外科・耳鼻咽喉科ではHAP・VAPの発症割合が高かった。
耐性菌の検出割合は外科系が64.0%に対して内科系は63.4%であり、外科系と内科系で差は無かった。

Table 3. Risk factors for DRPs in patients with HAP and VAP without prior DRP history

Variable	Resistance	Multivariate analysis
Age ≥ 70 years old	Yes	No
No (n = 99)	45	54
Yes (n = 123)	72	51
Male	Yes (n = 188)	1.49 (0.78-2.84) 0.228
No (n = 34)	19	15
Yes (n = 188)	98	90
Prior use of antibiotics within 90 days	Yes (n = 65)	1 (ref)
No (n = 157)	26	39
≥ 5 days of hospitalization prior to the occurrence of HAP/VAP	No (n = 19)	1 (ref)
Yes (n = 203)	107	96
Immunosuppression [†]	No (n = 176)	1.50 (0.44-5.15) 0.516
Yes (n = 46)	97	79
Mechanical ventilation of ≥ 2 days after tracheal intubation	No (n = 183)	1 (ref)
Yes (n = 39)	88	95
Chronic kidney disease [†]	No (n = 183)	1 (ref)
Yes (n = 39)	85	98
Bedridden [‡]	No (n = 157)	1 (ref)
Yes (n = 65)	69	88
Peripheral intravenous catheter	No (n = 88)	1 (ref)
Yes (n = 134)	83	51
K < 3.5 mEq/l or K ≥ 5.0 mEq/l	No (n = 191)	2.39 (0.95-5.97) 0.063
Yes (n = 31)	20	11

Definition of abbreviations: CI = confidence interval; OR = odds ratio.

[†]Including any immunosuppressive diseases, such as congenital or acquired immunodeficiency, hematologic diseases, and neutropenia(<1,000/mm³), treatment with immunosuppressive drugs within the previous 30 days, or corticosteroids in daily dose of at least 10mg/day of a prednisone equivalent for more than 2 weeks.

[‡]Including patients who forced to be bedridden because of surgery.

[‡]Including patients who forced to be bedridden because of surgery.

結論

院内肺炎・人工呼吸器関連肺炎の耐性菌のリスク因子として最も重要なものは、過去1年以内の耐性菌検出歴である。そして、過去1年以内の耐性菌検出歴のない患者では、慢性腎疾患・発症時のADL寝たきり・末梢静脈ルートの3項目の有無について考慮すべきであり、次いで過去90日以内の抗菌薬使用歴・K < 3.5 or K ≥ 5.0mEq/lにも注意を払う必要がある。