DPC時代に向けた薬剤感受性試験実施基準に関する考察　その２

耳漏培養の場合

○福田　砂織，小松　方，長坂　陽子，岩崎　瑞穂，阿部　教行，島川　宏一
(天理よろづ相談所病院)

耳漏の培養検査は、主として中耳および外耳に発生する細菌感染症の診断に利用される。その治療法は、イソジンやニューキノロン点耳薬と同時に経口抗菌薬が使用される事が多い。そこで今回、検査室が報告している薬剤感受性成績が、抗菌薬治療薬の選択に如何ほど利用されているかについて調査を行った。

【対象および方法】2003年7月から12月の間に当院検査室に耳漏培養の依頼があった136症例157件（外来146件、入院11件）の内、培養法でなんらかの細菌が発育し薬剤感受性試験を実施した100件（64%）について、薬歴モニターや感染症検査情報をもとに解析を行った。解析内容は、検査依頼前後の抗菌薬の種類および投与時期、結果報告後の抗菌薬の追加変更などについて調査を行い、感受性試験成績が利用されているかについて評価した。

【結果および考察】薬剤感受性検査を実施した100件は以下の3つの抗菌薬投与状況に分類された。すなわち、1）検査情報を待たずに抗菌薬の処方（点耳および経口の両者を含む）されたケースが70件（70%）、2）検査結果報告後に抗菌薬の変更あるいは継続されたケースが10件（10%）、3）終始抗菌薬が未使用であったケースが20件（20%）あった。最も多かったカテゴリー(1)の内58例は受診時処方のみで再受診がなく、初期治療が奏功したものと判断された。また、これらに対する起炎菌は49件（49/71、69%）がStaphylococcus aureus(MSSA 30件、MRSA 19件)で、次いで11件（11/71、15%）がPseudomonas aeruginosaであった。使用抗菌薬は菌種あるいは薬剤感受性成績を問わずほとんどの症例でOFLXあるいはLVFX点耳薬およびCFPNあるいはCDTR内服の両者の投与がなされていた。

今回の解析において、臨床側の抗菌薬選択の意図は細菌感染そのもののエピソードによることが多く、薬剤感受性成績が治療に反映されていた症例はわずか3例のみであった。今後、これらのデータをふまえ診療側とのディスカッションにより検査の効率化をはかる予定である。

連絡先 0743-63-5611　内線 8665