

第 70 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会

第 68 回日本化学療法学会 東日本支部総会 合同学会

抄録要旨

カテゴリ：第 1 希望) 34 TDM 第 2 希望) 33 PK/PD

「バンコマイシン TDM における AUC 評価と腎障害発現リスクの検討」

兵庫県立がんセンター 薬剤部

坂井 良美、大原 沙織、末森 千加子、沼田 範子、岸本 静佳、上田 里恵

【目的】2020 年米国ガイドラインでは、MRSA 感染症に対するバンコマイシン (VCM) の使用において、400~600 の AUC 達成が推奨され、本邦ガイドラインも PK パラメータを従来のトラフ値から AUC に変更し再改定されることとなった。今回、AUC と腎障害発現について検討した。

【方法】2020 年 4 月~2021 年 3 月を調査期間とし、解析ソフトを用いて VCM の TDM を実施した症例を抽出した。AUC は 1 ポイント採血からベイズ推定にて算出し、腎障害を KDIGO ガイドラインによる AKI 診断基準に則り、 $\geq 0.3\text{mg/dL}$ の Cr 値上昇とした。

【結果】76 件が対象となり、AUC 別では < 400 が 14 件、400~500 が 30 件、500~600 が 18 件、 > 600 が 14 件だった。各 AUC 幅におけるトラフ値の平均 ($\mu\text{g/mL}$) は、8.3、9.5、13.7、16.7 だった。また、各 AUC 幅における腎障害発現は、1 件 (7.1%)、2 件 (6.7%)、1 件 (5.6%)、2 件 (14.3%) であり、発現率に有意差は認めなかった ($p=0.875$)。

【考察】今回の検討結果からは、腎障害発現リスクとなる AUC 閾値を推定することはできなかった。しかし、 $\text{AUC} > 600$ では、有意差はないものの他 AUC 幅と比較して腎障害発現率が高かったことから、VCM をより安全に使用するために $\text{AUC} \leq 600$ に調整することは有用であると考えられる。

※共同演者は原則学会会員のみ

文字数：594 字/600 字