

6. カルバペネム耐性腸内細菌 (carbapenem-resistant Enterobacteriaceae : CRE) 感染症

Infection caused by carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE)

1. 愛知医科大学大学院医学研究科臨床感染症学
2. 愛知医科大学病院感染症科 / 感染制御部

三嶋 廣繁^{1,2}・平井 潤²・山岸 由佳²
 Hiroshige Mikamo (主任教授) Jun Hirai (准教授) Yuka Yamagishi (准教授)

Summary

Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE) は、カルバペネム系抗菌薬に耐性を獲得した腸内細菌科の総称で、ヒトの腸管に生息する腸内細菌が耐性をもつという点が重要である。耐性遺伝子の多くがプラスミド伝播性であるため、他の細菌や種を超えて薬剤耐性が伝播する可能性があり、治療には多剤耐性菌用の薬剤であるチゲサイクリンやコリスチンが必要な場合もある。現時点では日本での検出頻度は決して高いものではないが、CRE のアウトブレイク事例も認められるため、今後の動向には注意する。

Key Words

CRE (carbapenem-resistant Enterobacteriaceae), カルバペネマーゼ, チゲサイクリン, コリスチン

緒言

臨床で問題となっている薬剤耐性菌は多く存在するが、代表的なものにグラム陽性菌ではメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA) やペニシリン耐性肺炎球菌 (penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae* : PRSP), バンコマイシン耐性腸球菌 (vancomycin-resistant Enterococci : VRE), グラム陰性菌では extended-spectrum beta-lactamase (ESBL) 産生腸内細菌, 多剤耐性緑膿菌 (multidrug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* : MDRP), 多剤耐性アシ

ネットバクター (multidrug-resistant *Acinetobacter* : MDRA) などが挙げられる。現在、临床上問題となっている各耐性菌を表1に示す。

それらに加え、最近話題になっているのがカルバペネム耐性腸内細菌科 (carbapenem-resistant Enterobacteriaceae : CRE) である。米国疾病対策予防センター (Centers for Disease Control and Prevention : CDC) は2013年3月5日に、米国での腸内細菌におけるCREの割合は、この10年間で4倍に増加していると注意喚起を行っており、CDCの耐性菌レポートではCREは緊急的な脅威な耐性菌として位置付けられている¹⁾。

◆メモランダム◆

日本国内で問題になっているCREの多くはIMP型のメタロ-β-ラクタマーゼ産生菌である。これまで日本国内ではIMP-1型の検出頻度が高かったが、最近IMP-6型の検出頻度も上昇している。IMP-6産生菌は、イミペネムに対し「感性」と判定されることも多く、日常検査で見逃される可能性もある。国内でもIMP-6タイプのCREのアウトブレイクが報告されていることから、今後の臨床現場でも注意が必要である。