

DI 委員会トピックス

オキサゾリジノン系抗MRSA薬 シベクトロ[®]錠 200mg/点滴静注用 200mg

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(methicillin-resistant Staphylococcus aureus:MRSA)は医療関連感染を起こす代表的な菌であり、院内で分離される耐性菌として最も分離頻度が高いものである。1961年に世界で初めて報告されて以来、50年以上にわたり本邦及び欧米先進諸国の臨床現場で脅威となっている。MRSAが分離される主な疾患として、VAP(人工呼吸器関連肺炎)等を含む肺炎、菌血症、皮膚・軟部組織感染症、手術創感染症、尿路感染症などがある。ただしMRSAが分離されたとしても実際に感染症の原因菌であったと確定することは困難である。例えばMRSAは呼吸器検体からしばしば分離されるが、実際に肺炎の起因菌かどうかはさらに評価を行って慎重に判断する必要がある。近年欧米では、院内感染型のMRSA(hospital-acquired MRSA:HA-MRSA)に加え、市中感染型のMRSA (community-acquired MRSA:CA-MRSA)が増加傾向にあり、死亡例も増加しつつある。本邦でも種々の多剤耐性菌による院内感染が問題になっており、MRSAは薬剤耐性菌新規感染症患者の多くを占めると報告されている。また、HA-MRSA感染症に加え、強毒型のCA-MRSAの感染拡大が懸念されることから、抗菌活性が強く、忍容性の高い新たな抗MRSA薬の開発が必要とされていた。

今回、オキサゾリジノン系の新たな抗MRSA薬として、Bayer Healthcare社からシベクトロ[®]錠200mg/点滴静注用200mg (一般名:テジゾリドリン酸エステル)が製造販売されることとなった。以下、シベクトロ[®]錠200mg/点滴静注用200mgのDI情報を紹介する。

《DI 情報》

薬剤名	シベクトロ [®] 錠 200mg/点滴静注用 200mg
効能・効果	〈適応菌種〉 テジゾリドに感性のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 〈適応症〉 深在性皮膚感染症、皮膚膿皮症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、びらん・潰瘍の二次感染
特徴	静脈内投与から経口投与へ用量変更なく切り替えることが可能
用法・用量	通常、成人にはテジゾリドリン酸エステルとして200mgを1日1回経口投与、または1時間かけて点滴静注する
作用機序	テジゾリドリン酸エステルは、プロドラッグであり、投与後、生体内のホスファターゼにより細菌学的に活性を有するテジゾリドに迅速に変換される。テジゾリドは、新規オキサゾリジノン系抗菌薬であり、細菌リボソームの50Sサブユニットの23SrRNAに作用し、開始複合体の形成を阻害することによって翻訳開始反応を抑制し、蛋白質合成を阻害する(下図参照)。

<p>主な副作用</p>	<p>ALT(GPT)上昇 4 件(4.8%)、AST(GOT)上昇 3 件(3.6%)、注射部位紅斑 3 件(3.6%)等/テジゾリドリン酸エステル 200 mgが 1 日 1 回点滴静注（経口投与へ変更可）された 85 例中</p>
<p>禁忌</p>	<p>本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>
<p>薬価</p>	<p>シベクトロ®錠200mg 20,801.4 円、シベクトロ®点滴静注用200mg 28,084.0円</p>
<p>参考</p> <ul style="list-style-type: none"> シベクトロ®ホームページ : https://www.msconnect.jp/products/sivextro/index.xhtml シベクトロ®錠 200mg/点滴静注用 200mg インタビューフォーム MRSA 感染症の治療ガイドライン 2017 改訂版 	