

< 1 6 - 3 0 >
2 0 1 6 年 1 2 月

先生各位

薬剤耐性菌報告のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、下記分離菌種につきまして2017年1月より薬剤耐性菌報告が可能となりましたので、取り急ぎご案内申し上げます。

弊社では、先生方のご要望にお応えするため、検査技術の向上に努めてまいります。今後とも何卒、ご高承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■薬剤耐性菌報告菌種：

薬剤耐性菌	報告対応菌種
ESBL (extended-spectrum β -lactamase) 基質特異性拡張型 β -ラクタマーゼ産生菌	<i>Escherichia coli</i> <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Klebsiella oxytoca</i> ^注 <i>Proteus mirabilis</i>

※ご報告には感受性検査(項目コード:824)のご依頼が必要となりますのでご注意ください。

注: *Klebsiella oxytoca* は全ての株の染色体上に K1 型 β -ラクタマーゼ遺伝子を持っています。臨床より分離される同菌種は K1 型 β -ラクタマーゼを過剰に産生する株が存在します。この株は ESBL 産生菌と同様にセファロスポリン系薬に耐性を示します。ESBL の確認試験では「K1 型 β -ラクタマーゼの過剰産生」と「ESBL 産生」を区別することができないことから、同菌種が検出した場合に「ESBL または K1 型 β -ラクタマーゼ過剰産生菌の疑い」のコメントを記載いたします。

■報告開始日：

2017年 1月 4日(水)受付分より

以上

※ 裏面もご覧ください。

● β -ラクタマーゼの種類と ESBL(extended-spectrum β -lactamase, ESBL)

β -ラクタマーゼとは、 β -ラクタム系薬が共有する β -ラクタム環(基質)を加水分解する酵素です。現在は基質特異性やタンパクのアミノ酸一次配列・同遺伝子の塩基配列の相同性による Ambler の分類が使用されています。同分類のクラス A、C、D(セリン β -ラクタマーゼ)は酵素活性の中心にセリン残基を持ち、クラス B(メタロ β -ラクタマーゼ)はその活性に亜鉛イオンを必要とします。クラス A(ペニシリナーゼ)はペニシリン系薬、クラス B(カルバペネマーゼ)はカルバペネム系を含むほぼ全ての β -ラクタム系薬、クラス C(セファロスポリナーゼ:通常セファマイシン系薬は非分解)はセファロスポリン系薬、クラス D(オキサシリナーゼ)はオキサシリンを含むペニシリン系薬が主な好適基質となります。

ESBL(セファマイシン系薬・オキサセフェム系薬・カルバペネム系薬は非分解)は、クラス A にアミノ酸置換が生じ、第 3・第 4 世代のセフェム系薬やモノバクタム系薬にも分解できる酵素です。クラス D のアミノ酸残基に突然変異が起こったものも ESBL と分類します。通常、クラス A や ESBL は β -ラクタマーゼ阻害薬(クラブラン酸)による阻害を受け、クラス B は同薬を分解し、クラス C は同薬による影響が受けにくいです。国内の分離状況は、2000 年頃から増加し、大腸菌では 10%程度 of 分離状況で、市中感染の原因菌からも検出しています。治療法はカルバペネム系薬が第一選択薬となっております。

●参考文献: JAID/JSC 感染症治療ガイド 2014 日本感染症学会・日本化学療法学会