

要 約

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	大 西 卓 磨
主 論 文 題 名				
Clinical characteristics of pediatric febrile urinary tract infection in Japan (日本における小児有熱性尿路感染症の臨床的特徴)				
(内容の要旨)				
<p>発熱性尿路感染症 (febrile urinary tract infection: fUTI) は、小児における最も一般的な細菌感染症のひとつであり重症化リスクも比較的高い。日本人においては性比や年齢分布、起炎菌の内訳が他国と異なる可能性が指摘されているが、本邦における小児fUTIの臨床的特徴に関する多施設共同研究は行われておらず、日本の小児科医は欧米のガイドラインを参考に治療を行っているのが実情である。そこで本研究は、日本人小児におけるfUTIの臨床的特徴を明らかにすることを目的に行われた。</p> <p>国内21施設において2008年から2017年までにfUTIと診断された15歳以下の小児を対象として多施設共同後ろ向き観察研究を実施した。診断基準は、体温38°C以上の発熱に加えて、単一細菌病原体が特定されるか (尿培養でカテーテル導尿検体の場合10^4コロニー/ml以上、清潔採取検体の場合10^5コロニー/ml以上) 腎シンチグラフィ・造影CTで腎盂腎炎の所見を認めた場合とした。対象患者について診療録情報をもとに、性別・年齢、既往歴、病原微生物、合併症を集計した。また、患者を初発fUTI群と再発fUTI群の2群に分けて比較検討し、さらに初発患者群を起炎菌により大腸菌群と腸球菌群に分けて比較した。</p> <p>対象となった症例は2,049例、うち1,734例 (84.6%) が初発fUTIであった。年齢中央値は5か月で、59.3%が男性であった。1歳未満の患者は、男性で87.0%、女性で53.2%であった。主な原因微生物は大腸菌、腸球菌、クレブシエラで、それぞれ症例全体の76.6%、9.8%、5.2%を占めた。また、初発群では原因微生物の大半 (79.9%) が大腸菌であったが、再発群ではその割合は59.2%と比較的低値であった。菌血症を合併した症例は全体の2.2%であった。初発群では再発群と比べ、男性患者の割合と膀胱尿管逆流症の合併頻度が有意に高かった。原因微生物が腸球菌である場合、大腸菌である場合に比して男性の割合、膀胱尿管逆流症合併頻度、抗菌薬投与歴のある患者の割合が有意に高かった。</p> <p>本研究は日本人小児fUTIの臨床的特徴を検討した初の多施設共同研究である。日本人小児におけるfUTIは男性優位であり、その傾向は乳幼児において顕著である点について、日本では乳児期割礼の習慣がないことが関与しているものと推測された。欧米では原因微生物として大腸菌とクレブシエラが高頻度であるため、培養結果が判明する前の抗菌薬はセファロスポリンを選択することが推奨されている。一方、日本ではセファロスポリンに対し自然耐性を持つ腸球菌の頻度が高いことが本研究により明らかとなった。したがって、治療開始前に尿検体のグラム染色を行い、想定される原因微生物がグラム陰性桿菌かグラム陽性球菌かを踏まえて抗菌薬を選択することが強く推奨されると結論した。</p>				