リネゾリドの血中濃度モニタリングにより血小板減少を回避

－難治性化膿性椎体椎間板炎でリネゾリドの長期投与が可能となり治療が奏功－

AMR Alliance Japan

【症例】 50歳代男性、身長172 cm、体重78 kg、S-cr 0.34 mg/dL
発熱あり**化膿性椎体椎間板炎**の診断で当院に入院

Day 1　切開排膿術中の創部から**methicillin-resistant *Staphylococcus epidermidis*（MRSE）**が検出され、**リネゾリド（LZD）静注600 mg×2回／日が開始**（LZD MIC≦1）

Day 138　LZDによる血小板減少のため各種抗MRSA薬をローテーション継続してきたが、改善が認められないため、
LZD静注を600 mg×1回／日に**減量**

Day 148　血小板減少傾向のためLZDの血中濃度を測定した結果、AUC_{24}は299.7 μg・h/mLであり、減量にも関わらず高値を示した

- **健常成人：600mg×2回で平均AUC_{24}=220 μg・h/mL**
- **AUC_{24}≧280 μg・h/mLで血小板減少発生リスクは50%**

Pea F et al. J. Antimicrob. Chemother. 2012, 67: 2034-42.

→LZD静注400 mg×1回／日へ**減量**
→その後、同量で内服薬にスイッチ

Day 184　LZD経口300mgに**減量**

Day 188　LZD血中濃度を測定した結果、AUC_{24}は127.2 μg・h/mLであり、有効域（AUC_{24}/MIC≧100）を保っていることから、**同量継続を推奨。**

Day 203　血小板減少もなく、LZDを同量継続したまま転院

A*: VCM 1000mg×2、B*: VCM 1250mg×2
LZD: リネゾリド、DAP: ダプトマイシン、VCM: バンコマイシン、TZD: テジゾリド

・LZD投与期間が14日間を超えると血小板減少のリスクが増加する。
・添付文書では、腎機能低下例においても、用量調整は不要とされる。
・その一方で、腎機能低下時は用量調節を行うべきとの報告もある。

Matsumoto K et al. Int. J. Antimicrob. Agents 2014, 44:242-7.

・本症例では腎機能が正常であるにも関わらず、LZDの血中濃度が高値を示し、用量調整を行うことで血小板減少を回避し長期投与が可能となり治療が奏功した。

LZD投与中は血小板減少に注意
必要に応じてTDMを行うことで血小板減少を回避できる可能性がある。

Daisho T et al. J. Orthop. Sci. 2021 (Epub ahead of print)

本症例報告は、AMRアライアンス・ジャパンの依頼により抗菌薬適正使用の事例をまとめるプロジェクトの一部として作られたものです。
詳細についてはAMRアライアンス・ジャパン（事務局：日本医療政策機構）へご連絡ください。〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2 大手町フィナンシャルシティ グランキューブ 3 階 Tel: 03-4243-7156 Fax: 03-4243-7378 E-mail: info@hgpi.org