

CQ1-10 (2) 骨盤内炎症性疾患 (PID) の治療は?*Answer*

以下のように治療する。

1. 外来治療が原則であり、以下の場合は入院適応である。(B)
 - 1) 外科的な緊急疾患 (虫垂炎など) を除外できない症例
 - 2) 妊婦
 - 3) 経口抗菌薬が無効であった症例
 - 4) 経口抗菌薬投与が不可能な症例
 - 5) 悪心・嘔吐や高熱を伴う症例
 - 6) 卵巣卵管膿瘍を伴う症例
2. 軽症・中等症例にはセフェムやニューキノロン系の内服薬を投与する。中等症ではセフェム (第2世代まで) 点滴静注を選択することもできる。(B)
3. 比較的重症例 (入院適応がないか、入院が不可能な患者) には第3世代以降のセフェムやカルバペネム系薬を点滴静注する。克林ダマイシンやミノサイクリンの点滴静注を併用することもできる。(B)

<軽症・中等症 PID の治療薬>

1. 経口セフェム系薬

- 1) セフジトレン (メイアクト®) 1回100mg, 1日3回, 5~7日間
- 2) セフカペン (フロモックス®) 1回100mg, 1日3回, 5~7日間
- 3) セフジニル (セフゾン®) 1回100mg, 1日3回, 5~7日間

2. 経口ニューキノロン系薬

- 1) レボフロキサシン (クラビット®) 1回500mg, 1日1回, 5~7日間
- 2) トスフロキサシン (オゼックス®) 1回150mg, 1日3回, 5~7日間
- 3) シプロフロキサシン (シプロキサン®) 1回100~200mg, 1日3回, 5~7日間

<重症 PID の治療薬>

1. 注射用セフェム系薬

- 1) セフォチアム (パンスポリン®) 1回1~2g, 1日2回点滴静注, 5~7日間
- 2) フロモキシセフ (フルマリン®) 1回1~2g, 1日2回点滴静注, 5~7日間
- 3) セフピロム (プロアクト®) 1回1~2g, 1日2回点滴静注, 5~7日間
- 4) セフトリアキソン (ロセフィン®) 1回1~2g, 1日1~2回点滴静注, 5~7日間

2. 注射用カルバペネム系薬

- 1) イミペネム (チエナム®) 1回1g, 1日2回点滴静注, 5~7日間
- 2) ドリペネム (フィニバックス®) 1回0.25g, 1日2~3回点滴静注, 5~7日間

▷解説

PIDの軽症・中等症・重症の分類には特別な基準はなく、自覚症状や臨床検査所見により判断されるが、ことに内診による圧痛が重要である。PIDでは経口剤治療が良いか、注射剤治療が良いかは、臨

床症状の程度によって判断する。一般的に軽症から中等症では経口剤による治療が可能であるが、下腹部痛や下腹部圧痛が強く、骨盤腹膜炎まで進展している症例は重症であり、注射剤による治療が望ましい¹⁾。注射剤による治療の場合には、大部分が入院治療となるが、入院が不可能な場合には1日1~2回投与の注射剤を選択し、連日通院での治療も可能である。

最近のPID治療は外来で施行される場合が多く、CDCのガイドラインによる入院の適応基準²⁾を当ガイドラインのAnswerに採用した。

PIDの治療法には抗菌薬治療と外科的治療があり、膿瘍形成などの難治例では抗菌薬の投与のみではコントロールが困難な場合もあり、臨床経過を観察しながら適時外科的治療(ダグラス窩穿刺や開腹術など)を併用するのが良い。PIDの原因菌には嫌気性菌の関与している事も多く¹⁾³⁾⁴⁾、また性感染症の原因菌としてのクラミジアや淋菌の場合もあるので、子宮腔内(子宮頸管内)の一般細菌培養以外にこれらの検索も忘れてはならない。

治療薬に関しては、日本感染症学会および日本化学療法学会のガイドライン³⁾や日本化学療法学会および日本嫌気性菌感染症研究会のガイドライン¹⁾に推奨薬が記載されている。常用量を最低3日間は投与し、自覚症状や臨床検査値の変化などから有効性の評価を行う。薬剤が有効ならば、投与期間は5~7日間程度とする。なお、CDCのガイドライン等ではメトロニダゾールの併用を推奨しているが¹⁾²⁾、わが国ではPIDに対する保険適用はない。クラミジアおよび淋菌が起炎菌と判明すれば、本ガイドラインのそれぞれの項を参考にして治療する。また放線菌感染が疑われる場合には、ペニシリン系薬を使用する¹⁾⁶⁾。

文 献

- 1) 日本化学療法学会・日本嫌気性菌感染症研究会編：嫌気性菌感染症診断・治療ガイドライン2007, 女性生殖器感染症, 東京, 協和企画, 2007, 123-131 (Guideline)
- 2) CDC: Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. MMWR Recommendations and Reports 2006; 55 (RR-11): 56-61 (Guideline)
- 3) 日本感染症学会・日本化学療法学会編：抗菌薬使用のガイドライン, 産婦人科感染症, 東京, 協和企画, 2005, 199-203 (Guideline)
- 4) 菅生元康：骨盤内炎症性疾患. 山口 徹：北原光夫：福井次矢編：今日の治療指針2008年版, 東京, 医学書院, 2008, 930 (III)
- 5) Haggert CL, Ness RB: Newest approaches to treatment of pelvic inflammatory disease: A review of recent randomized clinical trials. CID 2007; 44: 953-960 (I)
- 6) 日本化学療法学会・日本嫌気性菌感染症研究会編：嫌気性菌感染症診断・治療ガイドライン2007, 放線菌症 (actinomycosis), 東京, 協和企画, 2007, 160-162 (Guideline)