

レボフロキサシンの唾液腺組織への移行性の検討

伊藤 伸 大峽 慎一 藤巻 充寿
横山 純吉 楠 威志 池田 勝久
順天堂大学 医学部 耳鼻咽喉科学講座

【はじめに】ニューキノロン系の抗菌薬はPK-PD理論に基づき濃度依存性に抗菌作用を示すため、1回の投与量を増やしAUC及びCmaxを上昇させることが効果の増強や耐性菌の出現防止に有効とされる。2009年7月に本邦においてもレボフロキサシンの500mg 1日1回投与が承認されたが顎下腺、耳下腺などの大唾液腺への移行を検討した報告は皆無である。

【目的】レボフロキサシン500mg 1日1回投与の唾液腺への移行性を検討する。

【方法】2010年4月から同年12月までに当科で手術治療を行い同意の得られた唾液腺良性腫瘍6症例（耳下腺5例、顎下腺1例）を対象症例とした。手術開始1時間前にレボフロキサシン500mg 1錠を内服し、手術中に採取した唾液腺組織と血中における同薬剤の濃度を液体クロマトグラフィータンデム質量分析法（LC-MS/MS）にて測定した。

【結果】レボフロキサシンの経口投与後約2時間の唾液腺組織内濃度は4.43～11.33 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 、血中濃度は3.09～4.82 $\mu\text{g}/\text{ml}$ であった。術後創部感染や内服による副作用は認められなかった。

【考察】レボフロキサシン500mg 1回投与は投与後30分から2時間30分の間に血中濃度がピークとなり12時間にわたり高い血中濃度を維持する。今回の我々の検討において唾液腺組織への移行性が非常に高いことが示され、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域感染症の主要な起因菌である黄色ブドウ球菌を含むグラム陽性菌のMICを十分に上回る結果であった。

化膿性唾液腺炎をはじめとする急性感染症だけでなく、経口薬でありながら組織移行性に優れ、点滴静脈注射より簡便に使用できることから術後感染予防薬としての効果も期待される。