

1. 抗菌薬

Antimicrobial therapy
(material)

ガイドライン案

新CQ1: What is the optimal duration and route of antimicrobial therapy for patients with acute cholangitis?

推奨内容

Bacteremic acute cholangitis due to Gram negative bacilli can be treated for a total of ten days with antimicrobials once the source of infection is controlled. After controlled source of infection, the duration of 4 to 7 days is recommended. (recommendation 1, evidence level C)

グラム陰性桿菌血流感染を伴う急性胆管炎の抗菌薬治療期間は、十分な胆道系ドレナージとともに、合計10日間も可能である。十分な胆道ドレナージ後は4-7日間の治療期間を推奨する。(弱い推奨、エビデンスレベル C)。

そのほかの場合のエビデンスは乏しく、最適な治療期間はさらなる研究対象である。

(ご参考)

こちらはそのまま残す方向で検討。

TG 13では、胆道ドレナージ後、4-7日間となっている。

(解説)

1) エビデンスの強さ

ランダム化試験 1編、観察研究 3編

新CQ1: What is the optimal duration and route of antimicrobial therapy for patients with acute cholangitis?

Key words: (acute cholangitis* OR acute biliary tract infections*) AND (antimicrobial therapy* OR antibiotics*) AND duration of therapy *

*は、Mesh (類似語)すべてを検索のため。

投票 強く推奨 0人
弱く " 19人 / 19人

(解説文)

CQ2:

What is the optimal duration of antimicrobial therapy for patients with acute cholecystitis?

(推奨文)

Grade I 及び II の急性胆嚢炎に対しては、術前の抗菌薬投与を行い、術後の抗菌薬投与は必要としない。(推奨度 1 エビデンスレベル B)

Grade III の急性胆嚢炎に対する抗菌薬の投与期間に関する十分なエビデンスはないが、感染巣が制御されてから 4-7 日間の投与を推奨する。(推奨度 1) エビデンスレベル D)

1) エビデンスの強さ

(1) 検索

検索式:

(acute cholecystitis* OR acute biliary tract infections*) AND (antimicrobial therapy* OR antibiotics*) AND duration of therapy *

結果:

Cochrane CCT 21 件

Cochrane CDSR 1 件

PubMed 51 件

スクリーニングの結果 3 編の RCT 及び 1 編の観察研究が選択された。

(2) 評価

2 編の RCT(1, 2)では、早期胆嚢摘出を行った軽症・中等症の急性胆嚢炎(TG13 による GRADE I 及び II(1)、APACH-II で 6 以下(2))の患者に対して、術前に抗菌薬を一度だけ投与する群と、抗菌薬を術前及び術後に投与する群で比較した。これらの研究では、患者、治療者および評価者の盲検化が出来ていないことに事によるバイアスリスクを認め、また同等性の検定のためあらかじめ定められた同等性マージンをリスク差の 95%信頼区間がまたいでいる事より不正確性の問題が有り、エビデンスの強さは B (中) とした。

投票	推奨度 強く推奨 15人	弱く 0人	合計 15人
	弱く " 4人	弱く 18人	合計 19人
	Grade I, II 術前		Grade III
5)	術後の状態をみては必要か?		4-7日の根拠がある