

國內外新知

美國地區出現Vancomycin 低感受性之金黃色葡萄球菌

編輯部

金黃色葡萄球菌不論是在社區中或是在醫院內都是人類最重要的致病細菌，而自從1980年代世界各地普遍流行methicillin抗藥性菌株-MRSA以來，vancomycin已成為治療金黃色葡萄球菌感染最重要的抗生素。1996年5月在日本發現全球第一株對vancomycin低感受性金黃色葡萄球菌之臨床分離菌株，此菌株並經美國疾病管制預防中心(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)証實其MIC為8 μ g/ml(如本雜誌本期綜論文章中所述)，在此菌株被正式報告出來後不久，美國CDC也發現了美國地區的第一株vancomycin低感受性金黃色葡萄球菌之臨床分離菌株。

美國CDC在1997年8月22日之MMWR上宣佈在1997年7月從密西根州的一位長期接受活動式腹膜透析(ambulatory peritoneal dialysis)之病人身上分離出一株vancomycin低感受性之金黃色葡萄球菌，此病人在1996年1月至1997年6月之間發生過許多次的MRSA腹膜炎，因此接受過許多次的vancomycin靜脈注射和腹腔內灌洗之治療，此病人大多數是居家接受治療，但有時也住院接受治療，當他住院時，即因曾有MRSA而施行接觸隔離。

在1997年7月由此病人身上的檢體分離出6株金黃色葡萄球菌，這些菌株被送到美國CDC做進一步証實及抗生素敏感性試

驗。這6株菌株均被鑑定確實是金黃色葡萄球菌，且發現其中一株vancomycin之MIC為8 μ g/ml。幸運的是此菌株對rifampin, chloramphenicol, trimethoprim-sulfamethoxazole及tetracycline仍具有感受性。此病人仍在繼續接受抗生素治療中(原文中並未說明接受何種藥物治療)，且CDC正在進行研究以瞭解此菌在人與人之間傳播的危險因子，細菌之抗藥性機轉等。

〔譯者評〕在本雜誌本期中刊登了一篇由台大醫院方醫師與本人所寫有關VRSA之論述，但在本期編校完畢即將付印之時，看到美國CDC出版之MMWR於8月22日之46卷33期刊登了美國地區發現vancomycin低感受性金黃色葡萄球菌臨床分離菌株之文章，且在電腦網路中CNN網站8月22日"Health"主題中也看到同一消息的宣佈(標題為"New staph infection could be impossible to treat")，因為這是繼日本之後全球第二例的發現，且其中用了一個新的名稱，與早些時日某些學著稱呼此菌之名稱不同，故特別快速將MMWR之此篇論著摘譯給感管相關的同道們共享，讓大家可以早日得知此重要的消息。

日本與美國所發現的菌株其實都是vancomycin低感受性之金黃色葡萄球菌菌株，但早些時日有些學者為了醒目而稱

之為VRS A(*vancomycin-resistant Staphylococcus aureus*), 但此次美國CDC卻稱此菌株為VISA, 因其MIC 為屬於intermediate to vancomycin, 而尚未是真正resistant to vancomycin (依美國NCCLS之標準, susceptible to vancomycin 是 $MIC \leq 4 \mu g/ml$, intermediate 是 $MIC=8-16 \mu g/ml$, resistant to vancomycin 是 $MIC \geq 32 \mu g/ml$), 故嚴格的說, 日本與美國所發現的菌株尚不能真正稱之為VRS A。VISA中之I是取其intermediate的字首做為縮寫。

由此美國的發現, 再次強調vancomycin的大量使用或長期使用必將衍生出vancomycin低感受性或抗藥性的菌株出現。有了VISA的出現後, VRS A的出現應也是指日可待的。要如何避免或延緩此浩劫出現, 有賴醫界全體的努力。而一旦VISA或VRS A出現, 要如何避免其散播, 降低其衝擊, 則可參考本期另一文章的詳細說明。臺灣地區MRSA的比例在全

球中數一數二, vancomycin的使用非常普遍, 要出現VISA或VRS A應也是很可能的, 但因為VISA以普通紙錠法所做的vancomycin敏感性試驗是無法偵測出來的, 須以肉汁稀釋法(broth dilution method)或瓊脂稀釋法(agar dilution method)才可確實偵測出來, 臨床醫師、微生物檢驗人員或感管同仁若遇有vancomycin治療無效的病人或長期使用vancomycin的病人卻仍然分離出金黃色葡萄球菌時, 應提高警覺, 注意是否為VISA或VRS A。若自己醫院無法進一步檢查, 可將菌株送至各醫學中心的感染科請求協助進一步檢查(台大醫院感染科也很願意幫忙大家做此方面進一步的確認檢查)。大家提高警覺, 多對臨床分離菌株進一步檢查, 才可能確知台灣是否也有VISA或VRS A。(張上淳摘評)

參考文獻

1. CDC: *Staphylococcus aureus* with reduced susceptibility to vancomycin—United States, 1997. MMWR 1997; 46: 765-6.
2. CDC: Reduced susceptibility of *Staphylococcus aureus* to vancomycin—Japan, 1996 MMWR 1997; 46: 624-6.