

CQ2-3 (エルシニア) PICO 表、SR 表

SC-4 : PICO 表

SR-1 : 文献検索式

SR-2 : 文献検索フロー

SR-3 : 二次スクリーニング一覧

SR-4 : 引用文献リスト

SR-5 : 評価 (介入研究)

SR-6 : 評価 (観察研究)

【SC-4 CQ2-3 (エルシニア) の設定】

スコープで取り上げた重要臨床課題 (key clinical issues)				
エルシニア感染症は食中毒に伴うことが多く、川崎病、急性虫垂炎と類似症状を呈するなどの特徴を有する。公衆衛生学的対応、鑑別診断に加えて、細菌学的検査でエルシニアが証明された場合には、抗菌薬投与の是非が臨床上課題となる。ほとんどの症例が軽症で経過する中、特定の集団で抗菌薬投与の必要性があることが明確になれば、臨床の一助になることが期待される。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	指定なし			
年齢	<input type="checkbox"/> 指定なし・(<u>18歳未満</u>)			
疾患・病態	<i>Yersinia enterocolitica</i> と <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> 感染症			
地理的要件	医療体制が確立した地域			
その他	一般にエルシニア感染症は <i>Yersinia enterocolitica</i> (<i>Y. ent</i> : 腸炎エルシニア) と <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> (<i>Y. pstb</i> : 仮性結核菌) 感染症を指しているため、今回のSRには <i>Yersinia pestis</i> (<i>Y. pestis</i> : ペスト菌) によるPlague (ペスト) は含めない。			
I (Interventions)		C (Comparisons, Controls, Comparators)		
抗菌薬投与		抗菌薬非投与		
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O ₁	発熱期間の短縮	益	9 点	○
O ₂	腹痛持続期間の短縮	益	8 点	○
O ₃	紅斑出現頻度の低下	益	6 点	○
O ₄	細菌排泄期間の短縮	益	6 点	○
O ₅	耐性菌出現	害	4 点	○
O ₆	外来通院の回避	益	4 点	×
作成したCQ				
小児のエルシニア感染症に抗菌薬は推奨されるか？				

【SR-1 データベース検索結果】

タイトル：	小児のエルシニア感染症に抗菌薬は推奨されるか？
CQ：	2-3
データベース：	PubMed
日付：	2022年12月15日
検索者：	加藤、平川、柴村

#	検索式	文献数
1	(Yersinia enterocolitica) OR (Yersinia pseudotuberculosis)	8803
2	(Antimicrobial agents) OR (Anti-Bacterial Agents)	1871204
3	#1 and #2	1115
4	# 1, 2 【Filter】 Child: birth-18 years, Newborn: birth-1 month, Infant: birth-23 months, Infant: 1-23 months, Child: 6-12 years, Adolescent: 13-18 years, Preschool Child: 2-5 years	135

【SR-1 データベース検索結果】

タイトル：	小児のエルシニア感染症に抗菌薬は推奨されるか？
CQ：	2-3
データベース：	Cochrane Library
日付：	2022年12月15日
検索者：	加藤、平川、柴村

#	検索式	文献数
1	MeSH descriptor: [Yersinia enterocolitica] explode all trees	5
2	MeSH descriptor: [Yersinia pseudotuberculosis] explode all trees	2
3	#1 or #2	7
4	MeSH descriptor: [Anti-Infective Agents] explode all trees	31712
5	MeSH descriptor: [Anti-Bacterial Agents] explode all trees	13192
6	#4 or #5	31712
7	#3 and #6	3

【SR-1 データベース検索結果】

タイトル：	小児のエルシニア感染症に抗菌薬は推奨されるか？
CQ：	2-3
データベース：	医学中央雑誌
日付：	2022年12月15日
検索者：	加藤、平川、柴村

#	検索式	文献数
1	(エルシニア感染症/TH or エルシニア感染症/AL)	1665
2	(偽結核菌感染症/TH or 偽結核菌感染症/AL)	295
3	#1 or #2	1666
4	(抗感染剤/TH or 抗感染剤/AL)	424168
5	(抗細菌剤/TH or 抗細菌剤/AL)	188637
6	#4 or #5	424177
7	#3 and #6	262
8	(#7) and (PT=会議録除く)	187
9	(#8) and (CK=新生児,乳児(1~23ヶ月),幼児(2~5),小児(6~12),青年期(13~18))	83

【SR-3 二次スクリーニング後の一覧表】

文献	研究デザイン	P	I	C	O	除外	コメント
Abdel-Haq NM 2000	cohort	142 patients with Y. enterocolitica infection, Feb 1990 to Feb 1997, in children's hospital of Michigan age range: 18 days to 12y	60 hospitalized patients were treated with antibiotic drugs 65 outpatients were treated with antibiotic drugs	17 outpatients received no antibiotic treatment	Resolution or improvement of diarrhea occurred in 17 (74%) of 23 patients treated with TMP-SMX and in 8 (47%) of 17 untreated (p=0.1)	採用	
Bergstrand CG 1974	cohort	31 infants and children admitted to the Department of Paediatrics at Malmo General Hospital Jan 1967 to Sep 1973	antibacterial treatment tetracyclines n=5 sulfonamides n=4	なし	All 31 patients made an uneventful recovery and those not treated with antibacterial agents did not differ from those receiving such drugs with regard to the clinical course	採用	
Cherchi GB, Cossellu S 1995	cohort	14 of the 144 thalassemic patients had symptomatic Y. enterocolitica infection mean age 12.6y(6-19) Sep 1993 to Aug 1994 in Italy	なし	なし	なし	除外	臨床転帰についての記載なし
Cherchi GB, Pacifico L 1995	prospective study	144 thalassemic patients with symptomatic Y. enterocolitica enteritis n=8	antibiotic drugs	100 controls	臨床経過など	除外	胃腸炎患者での抗菌薬投与/非投与での検討ではなかった
Dahlström KA 1989	cohort	15 children with chronic non-specific diarrhea of infancy	trimethoprim-sulfamethoxazole	なし	なし	除外	胃腸炎患者でなかった
Delorme J 1974	cohort	35 patients with Y. enterocolitica were isolated from their stools, Jan 1 to Dec 31, 1972	not done	なし	なし	除外	菌に関する検討の論文
Feeney CC 2021	case report	22-month-old girl 15-month-old girl Japan	なし	なし	川崎病様症状を呈した症例の報告	除外	胃腸炎ではなかったため
Frydén A 1990	prospective multicentre trial	40 patients who had had symptoms of reactive arthritis associated with enteric infection	treatment with antibiotics, n=20	did not receive antibiotics, n=20	no difference was observed concerning duration of arthritis, grade of inflammation	除外	胃腸炎患者でなかった
Gayraud M 1993	cohort	43 patients treated at 34 hospitals 1985-1991, mean age 61y	antimicrobial therapy,	not done	なし	除外	便検査でエルシニア陽性だった例で、胃腸炎患者でない
Hoogkamp-Korstanje JA 1987	prospective study	189 patients mean age 25.2y	treatment with antibiotics	untreated	臨床経過など	除外	小児分だけの抜き出しができず、P違いのため。
Hoogkamp-Korstanje JA 1995	cohort	125 children with Y. enterocolitica infection, July 1 1982 to Jan 1 1991	48 children were treated with antibiotics	なし	臨床経過などについてまとめ。 抗菌薬の有無での検討なし	除外	抗菌薬投与群に関する検討がないため
Jensen KT 1995	cohort	100 cases with Y. enterocolitica septicemia, 1972-1991 Denmark	なし	なし	なし	除外	胃腸炎ではなかったため
Ono Y 2017	case report	12 children age 2 to 9 Aug 2013 to Apr 2016, Japan	antimicrobial drugs 7 patients IV 3 patients PO	no antibiotic treatment	臨床経過、月別発症数など	除外	抗菌薬投与群に関する検討がないため
Pai CH 1984	RCT	34 patients Y. enterocolitica gastroenteritis in infants and children	10mg TMP/50mg SMZ /kg/day 7days n=18	control(placebo) n=16	治療終了時の便培養陽性率 placebo 81.3% TMP-SMZ 11.1% (P < 0.001) 下痢の持続日数、下痢の再発には差なし	採用	TMP-SMZ群では7例の細菌学的再発あり

Press N 2001	cohort	59 cases in British Columbia, Canada in November 1998 age range 0-72y	78% of 59 took antibiotics sulpha drug 50% amoxicillin 23% erythromycin 9%	なし	No relationship was found between antibiotic use and rate of post-infectious symptoms (p=0.75), duration of illness (p=0.23) or the number of symptomatic household contacts (p=0.84)	除外	Pが18歳未満の小児に合致しないため
Qouqa El 2011	case-control study	children aged less than 12y, admitted to 4 hospital, or outpatient Yersiniosis cases were those with acute diarrhea (three or more stools a day), from which Y. enterocolitica Feb 2006 to Jan 2007	Y. enterocolitica infection	non-diarrhea controls	serotypes seasonal variation etc	除外	抗菌薬使用に関する検討ではなかった
Rabson AR 1975	case report	13 patients with Y.entocolitica infection	なし	なし	なし	除外	胃腸炎患者でなかった
Rosner BM 2013	case-control study	yersiniosis case-patients n=571, median 8y control n=1,798, median 9y Germany, 2009-2010	37% of case-patients were treated with antimicrobial drugs	case-patients who did not receive antimicrobial drugs n 不明	antibiotic treatment was not significantly associated with any of the symptoms queried in questionnaire	除外	抗菌薬使用/未使用の患者数が明記されていない
Sakata H 2002	cohort	22 patients 7m - 9y in Sep 1998 to Dec 2001 in Asahikawa, Japan	17 patients FOM p.o n=9 CTX iv n=5 CDTR-PI p.o n=2 NFLX p.o n=1	5 patients without antimicrobial drugs	抗菌薬を投与しなかった5名と抗菌力が低かったFOMを投与した2名のうち5名は2週間以上症状が継続された。一方、有効な抗菌薬を投与した児では3日以内に症状は消失した。	採用	
Sato K 1988	RCT	54 patients children admitted to the Children's Medical Center, Okayama National Hospital, May 1984 to Jul 1986	Ampicillin n=28	control(placebo) n=26	発熱・下痢・腹痛の持続日数に差なし 発熱・発疹・紅斑の再燃はPlaceboで多い 治療5日目の便培養性はPlaceboで多い 細菌学的再発は両群でなし	採用	川崎病様症状をもつ患児でエルシニア陽性例を含む
Van Noyen R 1995	case report	8 cases with Y.pseudotuberculosis positive in stool in Belgi 1980-1992	なし	なし	なし	除外	臨床転帰についての記載なし

【SR-4 引用文献リスト】

	文献ID	書誌情報
採用論文	Abdel-Haq 2000	Pediatr Infect Dis J. 2000.19(10):957-8.
	Bergstrand 1974	Acta Paediatr Scand. 1974. 63(6):875-7.
	Pai 1984	J Pediatr. 1984.104(2):308-11.
	Sakata 2002	Jpn J Chemother. 2002.50(11):805-8.
	Sato 1988.	Pediatr Infect Dis J. 1988.7(10):686-9.

	文献ID	書誌情報
不採用論文	Cherchi 1995	Contrib Microbiol Immunol. 1995.13:16-8.
	Cherchi 1995	Pediatr Infect Dis J. 1995.14(7):579-84.
	Dahlström 1989	Scand J Gastroenterol. 1989.24(5):589-92.
	Delorme 1974	Can Med Assoc J. 1974.110(3):281-4.
	El Qouqa 2011	Int J Infect Dis. 2011.15(1):e48-53.
	Feeney 2021	J Pediatric Infect Dis Soc. 2021.10(2):217-9.
	Frydén 1990	BMJ. 1990.301(6764):1299-302.
	Gayraud 1993	Clin Infect Dis. 1993.17(3):405-10.
	Hoogkamp-Korstanje 1987	J Antimicrob Chemother. 1987.20(1):123-31.
	Hoogkamp-Korstanje 1995	Pediatr Infect Dis J. 1995.14(9):771-5.
	Jensen 1995	Yersinia enterocolitica septicemia in Denmark 1972-1991: a report of 100 cases. Contrib Microbiol Immunol. 1995.13:11-5.
	Ono 2017	J Ambulatory General Pediatrics. 2017.20(2):123-8.
	Press 2001	Scand J Infect Dis. 2001.33(7):523-6.
	Rabson 1975	J Infect Dis. 1975.131(4):447-51.
	Rosner 2013	BMC Infect Dis. 2013.13:236.
Van Noyen 1995	Contrib Microbiol Immunol. 1995.13:19-24.	

