

このメッセージの表示に問題がある場合は、[ここ](#) をクリックしてWebブラウザで表示してください。



# UpToDateニュース

発行：2022年4月27日



「UpToDate®ニュース」をお読みいただきありがとうございます。本ニュースレターでは、英文ニュースレター「Current UpDate」で取り上げている、UpToDateの「What's New」（最新情報）と「Practice Changing UpDates」（診療変更に関する最新情報）に最近追加された重要な情報や、「UpToDate Connection」に掲載している製品関連情報の抄訳記事に加えて、日本のお客様のお役に立つ各種情報を日本語でお知らせしてまいります。今号から始まるリレーコラム「UpToDateとわたし」では、日々の臨床や医学教育にEBMを実践されている医療従事者の皆様に原稿を執筆いただきます。ぜひ最後までお読みください！

## 目次

- EBM実践者のリレーコラム「UpToDateとわたし」 [新企画]
  - 順天堂大学 医学部医学教育研究室 前任准教授 西崎 祐史先生 執筆
- 臨床情報
  - リスクの高い成人における糖尿病治療薬とその心血管アウトカム (\*1)
  - 成人虫垂炎に対する初回抗生物質投与後の虫垂切除術実施率(\*2)
  - 小児の高出力の磁石誤飲による罹患率(\*3)
  - アキレス腱断裂のマネージメント(\*3)
- UpToDate活用のヒント
  - 血液学分野の閲覧数上位トピックランキング
- イベント情報

- 定期オンラインセミナー 開催スケジュール
- 読者アンケート

本ニュースレターに含まれるUpToDate掲載トピックは、編集時点の情報です。UpToDateの掲載コンテンツは随時更新されているため、最新情報は、UpToDateにログインするか、UpToDate契約施設内からUpToDateに接続しご確認ください。また、専門領域別（薬物療法を含む26種類）の「What's New」やすべての専門領域を網羅する「Practice Changing UpDates」を読むには、[こちらをクリック](#)してください。

なお、臨床関連記事の校正には、名古屋大学医学部附属病院 総合診療科 近藤 猛先生(\*1) および順天堂大学大学院医学研究科 循環器内科学講座 助教 加藤隆生先生(\*2、\*3)にご協力頂きました。感謝申し上げます。

(\*1) 2021年11月24日発行 Current UpDate (Volume 8、Issue 24) 掲載記事抄訳

(\*2) 2022年1月19日発行 Current UpDate (Volume 9、Issue 2) 掲載記事抄訳

(\*3) 2022年3月16日発行 Current UpDate (Volume 9、Issue 6) 掲載記事抄訳

本ニュースレターは、UpToDate施設契約のご利用施設に在籍し、アカウント登録を完了しているお客様にお届けしております。以下のリンクからUpToDate臨床トピックにアクセスできない場合は、「お客様ご自身のアカウント認証が失効している」または「お客様の所属施設のUpToDateの購読期間が終了している」可能性がございますので、所属施設の契約管理者様にお問い合わせ下さい。

---

## EBM実践者のリレーコラム「UpToDateとわたし」

### UpToDateの使用と基本的臨床能力の関連性について

順天堂大学 医学部医学教育研究室 前任准教授 西崎 祐史

ウィリアム・オスラー氏の格言に、「To learn medicine and without reading the book is equal to leave the voyage was without a chart. Equal to not appear at all in the voyage is to try to learn medicine and miss patients. (本を読まずして医学を学ぶことは海図を持たずして航海に出るに等しい。患者を診ずして医学を学ぼうとするは全く航海に出ないに等しい。)」というものがあります。優れた教科書を用いた自己研鑽は、臨床能力の向上に重要な要素といえるでしょう。

私たちは、NPO法人日本医療教育プログラム推進機構（JAMEP: Japan Institute for Advancement of Medical Education Program）<sup>1</sup>が開発した、基本的臨床能力評価試験（GM-ITE: General Medicine In-Training Examination）<sup>2</sup>の結果を活用し、初期臨床研修医の基本的臨床能力（GM-ITEスコア）とUpToDateの使用の有無および学習時間との関連性について検討しました。研究デザインは横断研究で、対象者は2017-2019年度のGM-ITEに参加した11,244名の初期臨床研修医に



なります。重回帰分析の結果、UpToDateの使用は、非使用と比較して、GM-ITE高スコアと有意に関連しました (Estimated Coefficient 1.484, Standard Error 0.166, P-value <0.001)。また、学習時間とGM-ITEスコアの関連については、自己学習時間なしの研修医と91分以上の研修医を比較すると、後者の方がGM-ITEスコアが有意に高いことが示されました (Estimated Coefficient 2.214, Standard Error 0.461, P-value <0.001)<sup>3</sup>。

本結果は、UpToDateを用いた学習が基本的臨床能力を向上させる可能性を示しました。多忙を極める医療現場では、短時間に的確な判断を要求されます。エビデンスに基づいた患者管理を実践するためには、UpToDateをはじめとした質の高い電子教科書を用いた自己研鑽の時間が大切であると感じています。

次号では、私が研修医の頃から、メンターとしてご指導いただいております、徳田安春先生に寄稿をお願いしたいと思っております。

#### 参考文献

1. <https://jamep.or.jp/about/>
2. <https://jamep.or.jp/exam/>
3. Nishizaki Y, Shimizu T, Shinozaki T, Okubo T, Yamamoto Y, Konishi R, Tokuda Y. Impact

## 臨床情報

### リスクの高い成人における糖尿病治療薬とその心血管アウトカム

2型糖尿病で心血管疾患 (CVD) を患っている患者を対象に、GLP-1受容体作動薬 (リラグルチド、セマグルチド)、SGLT2阻害薬 (ダパグリフロジン、エンパグリフロジン)、DPP-4阻害薬 (リナグリプチン、シタグリプチン) をプラセボと比較した試験のメタ分析では、GLP-1受容体作動薬とSGLT2阻害薬を投与された群で全死因および心血管系の死亡リスクが低下しました。また、GLP-1受容体作動薬は致命的または非致命的な脳卒中のリスクを低減し、SGLT2阻害薬は心不全による入院のリスクを低減しました。DPP-4阻害剤は、いかなるCVDによる死亡も減少させず、増加もさせませんでした。そのため我々は、メトホルミンで血糖値が十分に下がらない2型糖尿病患者に対して、動脈硬化性のCVDが主症状の場合は通常、メトホルミンにGLP-1受容体作動薬を追加しています。また心不全を合併している患者には、SGLT2阻害剤を追加しています。

詳細は、トピック記事「[Sodium-glucose co-transporter 2 inhibitors for the](#)

[treatment of hyperglycemia in type 2 diabetes mellitus](#) (「2型糖尿病に伴う高血糖治療に用いるナトリウム-グルコース共輸送体2 (SGLT2) 阻害薬」内のセクション「Cardiovascular effects」(心血管系への影響)) と、トピック記事「[Glucagon-like peptide 1 receptor agonists for the treatment of type 2 diabetes mellitus](#) (「2型糖尿病治療のためのグルカゴン様ペプチド1受容体拮抗薬」) 内のセクション「Cardiovascular effects」(心血管系への影響) をご覧ください。

### 小児の高出力の磁石誤飲による罹患率

米国では、2016年の販売規制撤廃後、高出力のネオジウム（希土類）磁石の摂取率が著しく増加しています。高出力磁石を誤飲した574人の小児を対象とした最新の多施設共同の後ろ向きコホート研究では、57人（9.6%）が腸穿孔、瘻孔、閉塞、出血、感染、腸捻転などの生命に関わる合併症を有していました。これらの合併症を有する症例は全て2個以上の磁石が関係しており、そのほとんどが小型磁石（5cm未満）であった。これらの知見は、高出力磁石の摂取による重大な罹患率を示しており、小児への磁石の使用を制限するための更なる対策を求めている。

詳細は、トピック記事「[Foreign bodies of the esophagus and gastrointestinal tract in children](#)」(小児における食道および消化管の異物) 内の「Magnets」(磁石) をご覧ください。

### 成人虫垂炎に対する初回抗生物質投与後の虫垂切除術実施率

合併症のない虫垂炎に対し、手術に代わる治療法として抗生物質治療が提案されています。2020年に行われたCODA (Comparison of Outcomes of Antibiotic Drugs and Appendectomy) 試験では、抗生物質を投与された患者の30日間の全身状態は、虫垂切除術群と同等であったと報告されています。しかし、薬物治療を受けた患者の29%が90日後までに虫垂切除術が必要になった。この試験の長期データによると、最初の内科的治療後に虫垂炎になる率が高いことが確認されており、1年目で40%、2年目で46%、3年目と4年目で49%となっている。これらの高い虫垂切除率を考慮し、我々UpToDateは合併症のない虫垂炎には手術を提案し、医学的に手術が不可能な患者や手術を拒否する患者には抗生物質療法を行うことを提案し続けている。

詳細は、トピック記事「[Management of acute appendicitis in adults](#)」(成人における急性虫垂炎のマネージメント) 内のセクション「Evidence for nonoperative management」(非手術的管理の根拠) をご覧ください。

### アキレス腱断裂のマネージメント

アキレス腱断裂の外科的治療と非手術的治療の相対的な優位性について議論が続

いている。全体的に質が高く、ほとんどが12か月の追跡調査された12件の無作為化試験（約950のアキレス腱）のメタアナリシスでは、再断裂の発生頻度は手術群の方が非手術群よりも低かった（3.5 vs 18.5 %、リスク比 0.3 [95% CI 0.2-0.5]）。しかしながら、再断裂以外の合併症は手術群で高かった（18.5 vs 7.1%）。深部静脈血栓症や肺塞栓症は両群ともまれであったが、感染症は手術患者の方が有意に多く発生した。損傷前の活動レベルの早期回復を重視し、合併症のリスクが高くなることを受け入れることができる活動的な患者には、アキレス腱断裂の外科的修復をお勧めします。活動的ではない患者や、手術による高い合併症率を受け入れたくない患者は、ギプスか装具による非手術的管理を選択することになるでしょう。

詳細は、トピック記事「[Achilles tendinopathy and tendon rupture](#)」（アキレス腱障害および腱断裂）内のセクション「[Surgery versus nonoperative treatment](#)」（手術と非手術的治療）をご覧ください。

## UpToDate活用のヒント

### 血液学分野の閲覧数上位トピックランキング

UpToDateでは、現在25領域、12000以上のトピックを掲載しています。今回は過去12か月間に日本からのアクセスが多かった、血液学分野の上位5タイトルをご紹介します。

順位	タイトル
1	<a href="#">新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) : 凝固亢進状態</a>
2	<a href="#">成人の播種性血管内凝固 (DIC) に対する評価およびマネージメント</a>
3	<a href="#">ビタミンB12欠乏や葉酸欠乏の治療</a>
4	<a href="#">成人の鉄欠乏症および鉄欠乏性貧血の原因と診断</a>
5	<a href="#">原因不明の好酸球増加症患者に対するアプローチ</a>

出典：2021年3月から2022年2月までの日本の利用者のアクセス状況より。

## イベント情報

### 定期オンラインセミナー開催スケジュール

臨床・投薬意思決定におけるさらなるEBM実践を支援するため、臨床意思決定支援リソースUpToDateおよび医薬品情報リソースLexicompの活用方法に関する無料のオンラインセミナーを定期開催しております。皆様お誘いあわせのうえ、ぜひご参加ください。また、開催告知メールを現在受信しておらず、今後ご希望の方は、[こちらのフォーム](#)よりご登録をお願いします。毎月1回程度、Eメール

のご案内いたします。

## 登録受付中

- 5月10日（火） 5:30pm～6:10pm UpToDate徹底活用セミナー [お申し込み・詳細](#)
- 6月15日（水） 5:30pm～6:10pm 医薬品の選択・投与・副作用とエビデンスの調べ方 [お申し込み・詳細](#)
- 6月28日（火） 6:30pm～7:00pm 30分でわかる！UpToDate入門オンラインセミナー [お申し込み・詳細](#)

## 登録受付準備中

- 7月12日（火） 5:30pm～6:10pm UpToDate徹底活用セミナー
- 8月3日（水） 5:30pm～6:10pm 「対話型クリニカル・パス」および「臨床検査ガイドライン」の徹底活用
- 8月30日（火） 5:30pm～6:10pm 医薬品の選択・投与・副作用とエビデンスの調べ方
- 9月1日（木） 6:30pm～7:00pm 30分でわかる！UpToDate入門オンラインセミナー
- 10月12日（水） 5:30pm～6:10pm UpToDate徹底活用セミナー
- 11月30日（水） 5:30pm～6:10pm 医薬品の選択・投与・副作用とエビデンスの調べ方
- 12月15日（木） 6:30pm～7:00pm 30分でわかる！UpToDate入門オンラインセミナー

※上記は2022年4月現在の開催予定です。予告なく変更になる場合がございます。

※参加登録ページで開催日時が海外のタイムゾーンで表示された場合は、「東京時間」をご選択ください。

※「UpToDate徹底活用セミナー」の内容は、「UpToDate入門オンラインセミナー」と一部重複しますが、より踏み込んだ解説や未紹介のコンテンツ・機能の紹介を行いますので、同講座を受講済みでもお楽しみいただけます。

---

## 読者アンケート

### 読者アンケートにご協力をお願いします

UpToDateニュースをお読みいただきありがとうございます。今後お読みになりたいコンテンツのご希望について、アンケートにご協力をお願いします。回答をお寄せいただいた方の中から、先着30名の方にウォルターズ・クルワー特製付箋紙をお贈りさせていただきます。なお、当選者の発表は、発送をもってかえさせていただきます。

[こちら](#)よりアンケート回答フォームにお進みください。

このお知らせはお役に立ちましたか？  

[Privacy Policy](#) | [Manage Email Preferences](#)

Follow Wolters Kluwer

Wolters Kluwer  
230 Third Avenue Waltham MA 02451



本メールは、ウォルターズ・クルワーからのEメール・コミュニケーションにご登録された方にお届けしております。

[Lexicomp®](#) | [Medi-Span®](#) | [UpToDate®](#) | [Emmi® patient programs](#)

© 2022 Wolters Kluwer and its affiliates and/or licensors. All rights reserved.

