

日常診療を変えるエビデンスを皆様へ。

2023年8月 vol.1

日頃より「今日の臨床サポート」をご愛顧いただき、ありがとうございます。

2023年6月に改訂された臨床レビューの中から、日常診療に大きく影響を与えるようなエビデンスをご紹介します。

<p>薬剤耐性 (AMR)</p> <p>★新規公開★</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多剤耐性グラム陰性桿菌に関しては、耐性の定義が日本と世界で異なっていることに加えて耐性機序の疫学や利用できる抗菌薬の種類が世界各地で異なるために、国内外のデータの比較や、世界共通のガイダンス・ガイドラインを作成することが困難となっている。このような背景のもと本臨床レビューを新たに立ち上げた。わが国の疫学・臨床データに基づく薬剤耐性の定義から治療アプローチの実践的内容まで幅広く解説している。 ・多剤耐性菌の感染対策としては、手指衛生、接触予防策、患者の個室隔離・コホーティング/スタッフの専任化、環境および医療機器の消毒や処理、アクティブ・サーベイランスと保菌者の除菌、そして抗菌薬適正使用に大別される。これらの対策を個々に行うのではなく、複数をバンドル化して実施することでより有効性が高まる。 ・抗菌薬適正使用プログラムの導入によって、多剤耐性グラム陰性桿菌の定着/感染は減少する。 ・多剤耐性菌に対する接触予防策の有効性に関しては、市中での耐性菌の増加とともに疑問視されつつある。ただし、市中での耐性菌の流行状況、および接触予防策以外の感染対策（特に手指衛生）の遵守率も検討した上で、接触予防策を解除できるか検討すべきである。 ・ESBL産生腸内細菌感染症、AmpC産生腸内細菌感染症、カルバペネム耐性腸内細菌感染症、カルバペネマーゼ産生腸内細菌感染症、難治耐性緑膿菌（DTR-P）感染症、S. maltophilia感染症、カルバペネム耐性Acinetobacter spp.感染症の基本情報、確認試験や具体的治療法についてはコンテンツ本文（https://clinicalsup.jp/jpoc/contentpage.aspx?diseaseid=2263）をご参照いただきたい。
<p>胃癌</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・切除不能進行再発胃癌に対する一次治療についてのガイドライン速報（2021年12月）の内容に基づき、改訂を行なった。 ・切除不能進行再発胃癌の場合には化学療法の適応となる。分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤の選択のために、腫瘍の生検や切除材料を用いてHER2蛋白質、PD-L1蛋白質の免疫染色を行う。またミスマッチ修復蛋白質の免疫染色も行いマイクロサテライト不安定性を調べておく。 ・HER2陰性の切除不能進行再発胃癌に対して推奨される一次治療は、HER2陽性の場合、フッ化ピリミジン製剤（S-1、カペシタビン、5-FU）とプラチナ製剤（オキサリプラチン、シスプラチン）の化学療法とニボルマブの併用療法である。 ・近年、免疫チェックポイント阻害剤のニボルマブと化学療法の有用性を示す2つのランダム化試験が発表された。 <ul style="list-style-type: none"> ▶1つ目は、日本を含む全世界で施行された第Ⅲ相のCheckMate649試験（Janjigian YY, et al. Lancet. 2021 Jul 3;398(10294):27-40.）。CPS (combined positive score : 腫瘍組織における PD-L1 を発現した腫瘍細胞及び免疫細胞数の総腫瘍細胞数に対する%) が5以上のサブセットにおける無増悪生存期間は化学療法+ニボルマブ群で有意に延長し、奏効割合は化学療法+ニボルマブ群で高かった。中間解析において全生存期間も有意に化学療法+ニボルマブ群で延長していた。全登録例でも全生存期間は有意に延長した。 ▶2つ目はアジア（日本・韓国・台湾）にて実施された第Ⅱ/Ⅲ相のATTRACTION-4 試験（Kang YK, et al. Lancet Oncol. 2022 Feb;23(2):234-247.）。HER2 陰性の未治療胃癌患者に対する標準治療（S-1 とオキサリプラチンの併用療法もしくはカペシタビンとオキサリプラチンの併用療法）に対するニボルマブの優越性が検討され、ニボルマブ併用群で無増悪生存期間は有意に延長した。しかし全生存期間は有意差を認めなかった。なお、本試験ではCPSを用いた解析は行われていない。

『今日の臨床サポート』とは

エビデンスに基づく日本語によるリファレンスツールです。
約1,430の疾患・症状概要、診断・治療方針などをご覧になることができます。
ジェネリックを含む薬剤情報、疾患・症状の患者向け説明資料、インターネット版ではPubMedへのリンクもご用意しています。

QRコードまたはURLからアクセスできます。イントラ版をご契約の施設では、院内端末からログインなしでご覧になることができます。



<https://clinicalsup.jp/jpoc/>

ログインには、①ユーザー名、②パスワード、③施設コードが必要です。管理者の方にご確認ください。

