

日常診療を変えるエビデンスを皆様へ。

2023年12月 vol.2

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10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。

線維筋痛症	<ul style="list-style-type: none"> ・薬物療法および多彩な非薬物療法の複数のシスマティックレビューに基づき治療法を整理した。治療法の詳細は臨床レビューを参照されたい。 ・腸・脳連関の観点から腸内細菌叢の異常 (dysbiosis) との関連が報告されており、食事療法、サプリメントとの関連で今後の研究が待たれる (Valencia C, et al. A Systematic Review. Cureus. 2022 Oct 4;14(10):e29923.)。 ・いわゆるlong-COVIDの中には、慢性疲労症候群 (ME/CFS) のみならず、類似病態である線維筋痛症と診断される症例もあり、病態を考える上で注目されている (Clauw DJ, et al. Ann Rheum Dis. 2023 May 25:ard-2023-224250. Epub ahead of print.)。 ・わが国ではまもなく医療用大麻 (cannabinoid) が、がん性疼痛に導入される予定であるが、その強い依存性から線維筋痛症は対象外である。
レジオネラ肺炎	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の情報に基づいてコンテンツを見直し、改訂を行なった。 ・2021年に報告されたシスマティックレビューによると、包含された21論文のうち、死亡をアウトカムとして報告した17論文のメタアナリシスで、キノロン系薬投与群、マクロライド系薬投与群で有意差を認めなかった。臨床的治癒、解熱までの時間、入院期間、合併症の発生にも差を認めなかった (Jasper AS, et al. Clin Infect Dis. 2021 Jun 1;72(11):1979-1989.)。 ・また、レジオネラ肺炎の集団発生について追記した。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 集団発生は、ホテル、長期介護施設、病院、クルーズ船で発生することが多い。国内外からの報告について、詳細は臨床レビューを参照されたい。
肝膿瘍	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱を主訴に来院した40歳代男性の症例、およびアメーバ性を疑う場合の抗原検査について加筆した。 ・症例：血液所見では白血球、CRPの上昇がみられ、腹部造影CTで右葉に単包性の肝膿瘍を認めた。肝膿瘍の穿刺液の一般細菌培養は陰性、虫卵検査も陰性であったが、外部研究機関で遺伝子検査を実施し、アメーバ赤痢が陽性であることが判明した。下痢はなかったが、便のアメーバ抗原検査は陽性であった (症例の詳細は臨床レビューを参照されたい)。 ・肝膿瘍の原因微生物は、一般細菌とアメーバ赤痢の混合感染を否定できず広域抗菌薬とメトロニダゾールの併用が行われることが多いが、血液培養だけでなく膿瘍穿刺による微生物学的診断が治療選択に大きく影響する。可能な限り穿刺を含めた原因微生物同定を行いたい。 ・アメーバ性を疑う場合には、穿刺液ではなく便を利用した抗原検査が、間接的な診断の参考になり得る。ただし、抗体検査は試薬が販売停止となったため、現在利用できない。
急性肺塞栓症	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の情報に基づいてコンテンツを見直し、改訂を行なった。 ・急性肺塞栓症には様々な発症リスクがあるが、近年は特定のリスクがない形で発症する患者 (Unprovoked) も多く占めることが分かってきた (Yamashita Y, et al. Circ J. 2018 Apr 25;82(5):1262-1270.)。 ・急性肺塞栓症は従来入院治療が基本であった。一方で、近年は直接型経口抗凝固薬 (Direct oral anticoagulant, DOAC) が日常臨床に広く普及しているが、一部のDOACでは点滴注射によるヘパリンによる治療を要さず内服のみによる治療が可能となり、外来治療が可能となった。日本人でも低リスク群では急性期死亡のリスクはかなり低く (Yamashita Y, et al. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2020 Jun;9(4):262-270.)、適切に選択された低リスク患者では、DOAC治療による早期退院や外来治療も考慮される。

『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。

