

## 日常診療を変えるエビデンスを皆様へ。

2024年2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12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。

アジソン病、副腎クリーゼ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・典型的な原発性副腎皮質機能低下症に加えて、低ゴナドトロピン性性腺機能低下症を合併した症例について追記した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ アジソン病は、狭義には自己免疫や結核などの後天的成因によって発症するものを指すが、先天的要因による原発性副腎皮質機能低下症も広義には含まれる。先天異常であっても発症年齢が遅く、初見では先天異常によるものか後天性のものか判別できないものもある。</li> <li>▶ 本症は、小児期発症の原発性副腎皮質機能低下症であるが、10代後半になっても第2次性徴の発来がないことから、X連鎖性先天性副腎低形成症（DAX-1 異常症）に気付かれた症例である。原発性副腎皮質機能低下症に遭遇した際には性腺系の異常の有無についても注意深く、診察することが重要である。</li> </ul> </li> </ul>
周術期マネジメント/ 周術期内科コンサルト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最新の情報に基づいてコンテンツを見直し、改訂を行った。</li> <li>・依然として後を絶たないCOVID-19患者の周術期リスク評価および管理に関する注意点を追記した。COVID-19の発症時期、重症度、合併症などに加えて、罹患後の身体機能評価などの情報収集が不可欠である。 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 英国のデータによると、手術を受けたCOVID-19患者の術後30日死亡率は、非COVID-19患者と比較して有意に高くその差は感染後7週間まで続いていた（COVIDSurg Collaborative. Anaesthesia. 2021 Jun;76(6):748-758.）。米国麻酔科学会（ASA）および麻酔患者安全財団（APSF）による共同声明では、COVID-19罹患後は最低2週間、可能であれば、患者のリスクおよび手術のリスクなどを評価したうえで7週間、待機的手術を延期することが推奨されている。また、COVID-19患者では術後も深部静脈血栓症のリスクが高く（COVIDSurg Collaborative. Anaesthesia. 2022 Jan;77(1):28-39.）、心筋炎を合併している場合や、頻度が高いCOVID-19罹患後症状（後遺症）なども予後に影響を与えることが予測されている（Guzik TJ, et al. Cardiovasc Res. 2020 Aug 1;116(10):1666-1687.、Carfi A, et al. JAMA. 2020 Aug 11;324(6):603-605.）。</li> </ul> </li> <li>・がん患者の周術期リスク評価及び管理に関する注意点を追記した。がん患者に特有の問題を把握しておくことが重要である。 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 欧州心臓学会のガイドライン（2022）では、がんそのものによるリスクだけではなく、がんの治療によるリスクも把握しておく必要があることを強調している（Halvorsen S, et al. Eur Heart J. 2022 Oct 14;43(39):3826-3924.）。例えば、がん患者では血栓症のリスクが高まるため、抗凝固治療は通常よりも長期間行う、あるいは低分子ヘパリンを選択する方が良い場合などがある。一方で、抗がん剤の心筋毒性による心筋症や、放射線治療による若年層の冠動脈疾患、あるいは術後心房細動が増加するリスクなどもある（Halvorsen S, et al. Eur Heart J. 2022 Oct 14;43(39):3826-3924.）。</li> </ul> </li> <li>・抗血小板薬二剤併用療法（DAPT）や直接作用型経口抗凝固薬（DOAC）の使用拡大により抗血栓治療の全体像が大きく変化したため、周術期の抗血栓治療について加筆および修正した。</li> </ul>

## 『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。

