

日常診療を変えるエビデンスを皆様へ。

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。

2024年1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。

多発血管炎性肉芽腫症
(旧名Wegener肉芽腫症)
: (膠原病科)

- ・『ANCA関連血管炎診療ガイドライン2023』に基づき改訂した。
- ・寛解導入療法で、リツキシマブ (RTX) + グルココルチコイドがシクロホスファミド (CY) + グルココルチコイドと同列で提案された。
- ・上記の場合、アバコパンの併用で寛解を目指せる可能性がある。また、アバコパンを併用するとステロイドの初期量を減量できる可能性がある。
- ▶ 補体C5a受容体阻害薬であるアバコパンはわが国では2022年6月6日に発売された。
- ▶ CLEAR試験では、多発血管炎性肉芽腫症 (granulomatosis with polyangiitis, GPA) / 顕微鏡的多発血管炎 (microscopic polyangiitis, MPA) 患者67例を対象にCYもしくはRTXを併用の上、プレドニゾロン (PSL) 60 mg/日群とPSL 20 mgとアバコパン60 mg/日群、アバコパン60 mg/日単独群に割り付け、12週後のBVAS 50%以上の改善の割合を比較した。PSL 60 mg/日群で70%、PSL 20 mgとアバコパン60 mg/日群で86%、アバコパン60 mg/日単独群で81%とアバコパン単独群の非劣性が示された (Jayne DRW, et al. J Am Soc Nephrol. 2017 Sep;28(9):2756-2767.)。
- ▶ ADVOCATE試験では、GPA/MPA患者330例を対象にCYもしくはRTXを併用の上、PSL 60 mg/日群とアバコパン60 mg/日群を比較した。主要評価項目の寛解 (BVAS 0とステロイド0) を達成できた割合がCPSL 60 mg/日群とアバコパン60 mg/日群でそれぞれ70.1%と72.3%と非劣性が証明された (Jayne DRW, et al. N Engl J Med. 2021 Feb 18;384(7):599-609.)。
- ・寛解維持療法で、グルココルチコイド+アザチオプリン (AZP) よりもグルココルチコイド+リツキシマブ (RTX) が提案された。
- ▶ 2014年にMPAおよびGPA、腎限局型血管炎に対する寛解維持療法としてのRTXとAZPがRCTで比較された。AZP群58例とRTX群57例では、28カ月時点での重大な再発の割合がそれぞれ29%と5%と有意にRTX群で少なかった (Guillevin L, et al. N Engl J Med. 2014 Nov 6;371(19):1771-80.)。
- ・寛解維持療法において、ステロイドを急速に減量するレジメンが近年、多数報告されている。
- ▶ RAVE試験では、197例のANCA関連血管炎患者 (GPA 148例、MPA 48例、分類不能1例) をRTX (375 mg/m²/週×4) + ステロイド (PSL 1 mg/kg) 群と経口CY (2 mg/kg/日) + ステロイド (RTX群と同じ) 群に無作為に割り付けた。6カ月後の寛解ステロイド中止可能率を比較したところ、RTX群64%、CY群53%と、有意にRTX群でステロイド中止率が高かった (Stone JH, et al. N Engl J Med. 2010 Jul 15;363(3):221-32.)。したがって、RTXはCYと同等の寛解導入効果が期待できる。
- ▶ RITUXVAS試験では、重度の腎機能低下のあるGPA/MPA患者に対してステロイド+RTX群33例とステロイド+ICVY群11例で比較。主要評価項目の24カ月時点の死亡、末期腎不全、再発の割合は、ステロイド+RTX群で42%、ステロイド+ICVY群で36%と有意な差がなく、非劣性が証明された (Jones RB, et al. N Engl J Med. 2010 Jul 15;363(3):211-20.)。

『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。

最新エビデンスをタイムリーに受け取れます。ご登録はこちらから。

