

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。

<p>ヘリコバクター ・ピロリ感染症</p>	<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、改訂を行った。 胃炎の京都分類が改訂第3版（2023）に更新された。 2022年12月に日本ヘリコバクター学会から『血清抗体法を用いたヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）感染診断に関する注意喚起(2022年度版)』が発表され、以下の点が強調された。 <ul style="list-style-type: none"> 血清抗体検査と同日に上部消化管内視鏡検査を実施している場合、現感染を確認するため（A）尿素呼気試験または（B）便中抗原検査を追加実施することが推奨される。 血清抗体検査結果判明後に内視鏡を行う場合、（A）または（B）を追加するか、内視鏡検査時に（C）迅速ウレアーゼ試験、（D）鏡検、（E）培養、（F）核酸増幅法、いずれかを追加実施することが推奨される。 ピロリ菌のCAM耐性率においては、日本ヘリコバクター学会が集計した2018年～2020年の全国調査では35.5%まで上昇している（Okimoto T, et al. Helicobacter. 2023 Oct 12:e13028.）。
<p>急性咽頭炎 （溶連菌咽頭炎を含む）</p>	<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、改訂を行った。 ペニシリンアレルギーの患者に対して、多くのガイドラインではエリスロマイシンの投与が推奨されている。一方で、かつてわが国ではエリスロマイシン耐性のA群溶連菌の頻度が40%程度と高かったため、マクロライド系抗菌薬の処方では避けたほうがよいとされていた。現在は27.6%程度まで減少しているため選択肢となり得る（JANIS. 公開情報 2022年1月～12月 年報）。また、クリンダマイシン耐性のA群溶連菌の頻度は16.4%程度であり、クリンダマイシンの投与も検討できる。 そのため、成人ではクリンダマイシンあるいはレボフロキサシンの内服を検討する。小児では第3世代セファロスポリン内服もしくはアジスロマイシンの処方が許容される。
<p>子宮頸がん （初期） :IA～IB2期</p>	<ul style="list-style-type: none"> 『子宮頸癌治療ガイドライン 2022年版』および『子宮頸癌取扱い規約 病理編 第5版』に基づきレビューを行った。 2022年春よりHPVワクチン（子宮頸がんワクチン）による一次予防の積極的勧奨が再開された。また、HPVワクチンとして、9価ワクチン（シルガード）がわが国で新たに承認され、2023年春に公費負担の対象となった。 扁平上皮癌、腺癌およびそれらの前駆病変の分類が再編され、HPV関連腫瘍とHPV非依存性腫瘍に大別されることとなった。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.）。
<p>授乳婦への薬物投与</p>	<ul style="list-style-type: none"> 『産婦人科診療ガイドライン産科編2023』に基づき改訂を行った。 薬剤クリアランスの評価の重要性を明確にした論文（Verstegen RHJ, et al. Br J Clin Pharmacol. 2022 Oct;88(10):4311-4327）に基づき、相対的乳児投与量（relative infant dose : RID）に関する追記を行った。 「授乳中の薬剤使用に関する情報の入手」および「授乳婦に対する相談機関」の更新を行った。

『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。

