

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2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。

反応性関節炎	<ul style="list-style-type: none"> ・感染後関節炎（postinfectious arthritis）という幅広いグループ名の中に、（古典的）反応性関節炎（reactive arthritis : ReA）、感染関連関節炎（infection-related arthritis）、ウイルス性関節炎（viral arthritis）が分類されている。 ・反応性関節炎を引き起こす泌尿生殖器感染や腸管感染の特徴的な症状・症候は尿道炎、子宮頸管炎、下痢である。 ・通常、急性発症であり、典型例では、先行感染の2～4週間後に非対称性の少関節炎、結膜炎/ぶどう膜炎、尿道炎などを来す。 ・反応性関節炎患者の関節液中に菌体成分またはDNAが存在していることが報告されているが、生菌は存在しないため、通常、細菌培養は陰性である。 ・唯一の確実な診断法などは存在せず、各身体所見のパターンや他疾患の鑑別・除外に基づいて臨床診断を行っていく。1996年に発表された基準はあるが、診断基準として確立したものではない。 ・病歴を十分に聴取し評価した上で、反応性関節炎の引き金となる先行感染をしっかりと定することである。 ・詳細な解説については臨床レビュー を参照されたい。
多発性内分泌腫瘍症	<ul style="list-style-type: none"> ・膵・消化管神経内分泌腫瘍（multiple endocrine neoplasia : MEN）はMEN1、MEN2に分類され、それぞれMEN1、RETの病的バリエーションを原因とする常染色体顕性遺伝（優性遺伝）性疾患である。複数の内分泌腫瘍、非内分泌腫瘍が同時性もしくは異時性に発生し、浸透率（生涯発症確率）は100%である。頻度はそれぞれ3万人に1人程度と考えられている。 ・的確に診断するためには、個々の内分泌疾患から疑わしい症例を適切に絞り込むことが重要である。 ・診断目的の遺伝学的検査が保険収載されており、遅滞なく検査を実施することが早期診断につながる。 ・ひとりの診断が、無症状もしくは未発症の血縁者の早期診断、早期治療につながる。 ・遺伝医療部門との密接な連携のもとでの診療が患者・家族のベネフィットになる。 ・MEN1、MEN2の詳細な解説については臨床レビュー を参照されたい。
橋本病	<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。 ・潜在性甲状腺機能低下症を合併した橋本病の症例について追記した。症例では年齢も考慮して無治療で経過観察とした。潜在性甲状腺機能低下症では年齢を考慮して治療の可否を判断する。橋本病とバセドウ病の鑑別には、血液中の抗甲状腺抗体（抗サイログロブリン抗体、抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体、抗TSH受容体抗体）を測定して判断する。
低体温	<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。 ・JAAM ICE-CRASH studyをもとに、膜型人工肺使用についての報告を追記した。 <ul style="list-style-type: none"> ▶わが国のHT II（swiss staging system）以上の患者499人を対象とした前向き観察研究では、膜型人工肺使用は、非使用と比べて、高い生存率および良好な神経予後と関連していたと報告されている（Takauji S, et al. Resuscitation. 2023 Jan;182:109663.）。

『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。

