

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4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>ニューモシスチス肺炎</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ HIV-PCPの患者数はHIV感染症自体の治療の進歩と積極的なニューモシスチス肺炎 (pneumocystis pneumounia : PCP) の一次予防により、日本のみならず世界的に減少傾向となっている。その一方で、非HIV患者におけるPCP発症率の増加が報告されている。非HIV-PCPは潜伏期間が短いという疾患の進行速度が速いため、呼吸不全と死亡のリスクが高い。そのため、WHOはPCPを19の優先侵襲性真菌感染症の1つとして挙げ、研究や医療体制の強化を含めた努力を呼び掛けている (Xue T, et al. J Fungi (Basel). 2023 Jul 31;9(8):812.) ・ 低用量ST合剤による治療の可能性について検討がいくつか行われている。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 2020年に報告されたシステマティックレビューおよびメタ解析によると (トリメトプリム (TMP) で10 mg/kg以下の低用量治療を行った場合、標準治療と比較して死亡率に有意差がなく、有害事象は有意に減少したとされている (Butler-Laporte G, et al. Open Forum Infect Dis. 2020 Apr 2;7(5): ofaa112.))。 ▶ 2023年にはスウェーデンの6施設における後ろ向き検討 (2013~2017年) が報告されている。非HIV-PCPの低用量 (80人、7.5~15 mg/kg/day) vs 標準量 (33人、15~20 mg/kg/day) を比較したところ、潜在的交絡因子を調整後の8日目の呼吸不全の改善および死亡率に両群間で有意な差はなく、低用量で治療された軽症~中等度のPCP (PaO₂/FiO₂>200 mmHgで定義) 44例は30日時点で全例が生存していた (Hammarström H, et al. Clin Infect Dis. 2023 Feb 8;76(3): e1252-e1260.))。 ・ また、以下についても解説を加えた。詳細は臨床レビュー を参照されたい。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 保険適用外だがクリンダマイシン-プリマキンおよびエキノキャンディンはPCPに対して治療効果が期待できる。 ▶ <i>P. jirovecii</i>のST合剤およびアトバコンに対する耐性について国内外からの報告がある。 ▶ 妊婦の<i>P. jirovecii</i>の無症候性保菌は最大15.5%である (Vargas SL, et al. Emerg Infect Dis. 2003 May;9(5):605-6.))。 ▶ 液性免疫不全に関連すると思われる抗CD20抗体が、ニューモシスチス肺炎の発症リスクを高めることが多くの報告から明らかである (Park JW, et al. Chest. 2022 May;161(5):1201-1210.))。 ▶ 新たなPCP発症リスクとしてCOVID-19が報告されている。PCPとCOVID-19は画像所見で正確に鑑別することが難しいため、臨床的に積極的に疑うことが重要であるとされている (Gioia F, et al. J Fungi (Basel). 2022 May 30;8(6):585.))。
<p>急性骨髄性白血病</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 『造血器腫瘍診療ガイドライン2023年版』に即して改訂した。 ・ 未治療のFLT3-ITD変異陽性急性骨髄性白血病に対するキザルチニブと化学療法の併用の有効性が示された (Erba HP, et al. Lancet. 2023 May 13;401(10388):1571-1583.))。キザルチニブは2023年に保険承認され、寛解後療法にはキザルチニブ併用シタラビン (Ara-C) 大量療法が推奨されている。

『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。

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。

