

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5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。

細菌性髄膜炎	<ul style="list-style-type: none"> 多項目遺伝子関連検査（FilmArray 髄膜炎・脳炎パネル）が2022年に保険収載となった。FilmArray 髄膜炎・脳炎パネルは、グラム染色以外の迅速な菌種推定に寄与する検査であるが、検出できない菌種やウイルスがいること、HSVなどの感度が低いと報告されていること等に留意が必要である。
帯状疱疹（感染症科）	<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。 2017年に承認されたアメナメビル（アメナリーフ）について、2023年に市販後調査の結果をまとめた論文が発表された。 <ul style="list-style-type: none"> 有害事象が生じたのは0.77%と安全性は高いと考えられるが、シングルアームの試験のため、有効性について既存の薬剤やプラセボとの比較はされていない（Imafuku S, et al. J Dermatol. 2023 Oct;50(10):1287-1300.）。 播種性帯状疱疹や免疫不全患者での使用についての有効性のエビデンスは2023年時点では非常に乏しく、こうした患者に対する使用を推奨する根拠は乏しい。 弱毒生水痘ワクチンについてのメタ・アナリシス解析では、50歳以上の成人を対象とした有効性は、帯状疱疹、帯状疱疹後神経痛、眼部帯状疱疹に対してそれぞれ49.7%、59.7%、30.0%と報告されている（Mbinta JF, et al. Lancet Healthy Longev. 2022 Apr;3(4):e263-e275.）。 組換え帯状疱疹ワクチンの市販後のコホート研究では、免疫不全ではない人口を対象とした場合、帯状疱疹に対する効果は85.5%と報告されている（Sun Y, et al. Clin Infect Dis. 2021 Sep 15;73(6):949-956.）。また、免疫不全を含む人口を対象とした場合は、帯状疱疹および帯状疱疹後神経痛に対する効果はそれぞれ70.1%、76.0%と報告されている（Izurietta HS, et al. Clin Infect Dis. 2021 Sep 15;73(6):941-948.）。 免疫不全者の帯状疱疹に対する効果は患者背景により異なるが、68.2～90.5%と報告されている（Bastidas A, et al. JAMA. 2019 Jul 9;322(2):123-133.、Dagnev AF, et al. Lancet Infect Dis. 2019 Sep;19(9):988-1000.、Dagnev AF, et al. Rheumatology (Oxford). 2021 Mar 2;60(3):1226-1233.）。 これらの結果を受け、米国では19歳以上の免疫抑制患者には帯状疱疹予防として組み換え帯状疱疹ワクチンが推奨されている（Anderson TC, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022 Jan 21;71(3):80-84.）。

『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。

