

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9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。

市中肺炎	- 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。 2024年に米国集中治療医学会（Society of Critical Care Medicine:SCCM）が発行したガイドラインでは、重症細菌性肺炎に対してステロイド薬の投与を推奨した（Chaudhuri D, et al. Crit Care Med. 2024 May 1;52(5):833-836.）。 - 成人における肺炎球菌結合型ワクチン（PCV）において、PCV15（バクニューバンス）が日本でも使用可能となり、PCV13（プレベナー13）がPCV20にアップデート予定である。
脳膿瘍	2024年に欧州臨床微生物感染症学会（European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases）より発行された『脳膿瘍の診断・治療ガイドライン』を参照し、以下について加筆した。 >>頭部造影MRIによる診断は早期の病変を検出する感度が高く、またより多くの質的情報が得られるため、脳膿瘍を疑う場合に強く推奨される。 >>確定診断において、培養検査による起因微生物の同定と速やかな抗菌薬投与を両立するためにドレナージは可及的速やかに実施する。 >>脳膿瘍の静注抗菌薬による治療期間は、一般には6～8週間程度が勧められるが、手術により膿瘍を完全に除去できた症例では4週間の治療が考慮される場合もある。
抗うつ薬・気分安定薬の副作用	『日本うつ病学会診療ガイドライン 双極性障害（双極症）2023』および『妊婦・授乳婦に対する向精神薬の使い方 女性心身医学（2014）』を参考に、主に以下について加筆した。 - 妊娠中の投薬による児への影響： >>バルプロ酸投薬による児への影響として、認知機能低下や自閉スペクトラム症および注意欠如・多動症の発症を高くし、二分脊椎などの先天異常を生じる確率も高める。最近のわが国のガイドラインにおいても妊娠中の双極性障害に対して、バルプロ酸を使用しないことが強く推奨されている。 >>カルバマゼピンもバルプロ酸ほどではないが胎児の有害事象を増加させるので、妊娠中にカルバマゼピンを使用しないことがガイドラインで弱く推奨されている。 >>リチウムは出生後の児の認知機能には影響しないものの先天異常を増加させるとされ妊娠には禁忌である。ガイドラインでは非定型抗精神病薬などの他の治療薬が効果のない場合を除いて、使用しないことが弱く推奨されている。 >>ラモトリギン単独では児への悪影響は少ないとされる。妊娠前から使用しており、効果がある場合は妊娠中の継続使用は弱く推奨されている。 - 授乳と薬剤選択： >>抗うつ薬については、三環系抗うつ薬や SSRIは母乳中への移行はごくわずかとされている。したがって授乳期にこれらを使用することは容認される。 >>気分安定薬ではバルプロ酸、カルバマゼピンは乳汁移行が低く、他方、リチウム、ラモトリギンは相対的に乳汁移行が高い。ガイドラインでは授乳とこれら薬剤との服薬は両立し得るとされている。 >>アミキサピンとピモジドが販売中止となった。

『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。

