

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10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。

アルツハイマー型認知症	<ul style="list-style-type: none"> 軽度アルツハイマー病症例の初回治療として抗アミロイドβ抗体が保険収載された。 <ul style="list-style-type: none"> アミロイドのプロトフィブリルに対するモノクローナル抗体であるレカネマブ (lecanemab ; 商品名レケンビ) は、2023年12月に薬価収載され、2024年から実診療に用いられている。 適応は、アミロイドの脳内沈着が確認され、MMSEにて22点以上得点可能でCDR 0.5～1である、アルツハイマー病による軽度認知障害および軽度のアルツハイマー型認知症と診断された症例に限定される。 第3相臨床試験では18カ月で認知症状の進行を27%抑制したと報告されている。副作用として投与中のインフュージョンリアクション、治療開始6カ月以内に発現するARIA-E/H (amyloid-related imaging abnormalities-edema / hemorrhage : アミロイド関連画像異常-浮腫/出血) が生じうる (van Dyck CH, et al. N Engl J Med. 2023)。 初回治療開始18カ月以降の治療継続に関する効果、副作用などに関する信頼度の高いエビデンスは現時点 (2024年10月) では見当たらず、本邦における医療保険上の取り扱いも定まっていない。 レカネマブに続き、同じく抗アミロイドβ抗体薬であるドナネマブ (donanemab ; 商品名ケサラン) も2024年9月24日に厚生労働省により製造販売が承認された。
気胸	<ul style="list-style-type: none"> 2023年にBritish Thoracic Society (BTS) より出されたガイドラインで、初期治療の方法などが示されている (Roberts ME, et al. Thorax. 2023 Jul;78(Suppl 3):s1-s42.)。 <ul style="list-style-type: none"> わが国で行われている診断治療とは若干異なっている部分もあるが、重症度判定、具体的な経過観察方法、治療法、さまざまな気胸 (原発、続発、外傷性気胸、特殊な気胸) に関する記載があり、有用なガイドラインである。ドレーナージの判断基準が2010年のガイドラインでは気胸の程度を参考にしていたが、2023年の改訂では、気胸の高リスク (①緊張性気胸などの血行動態の破綻していること、②著明な低酸素血症、③両側気胸、④肺疾患の存在、⑤重喫煙歴のある50歳以上の人、⑥血気胸) に変更となっている。 そのほか、気胸の分類、予防や日常対応について加筆した。詳細は臨床レビューを参照いただきたい。
髄液検査	<ul style="list-style-type: none"> 髄液蛋白上限値について、2023年2月、米国Mayo Clinicから重要な指摘がなされた (Fautsch KJ, et al. Mayo Clin Proc. 2023) 。 <ul style="list-style-type: none"> 通常10～45 mg/dL程度が正常範囲とされるが、633名の成人 (33～95歳) を対象とした老化に関する地域住民の人口ベース研究では、平均値は52 mg/dL (95%基準範囲は24～93 mg/dL) で、平均値は年齢により大きく異なり各年齢群の中でも変動がみられた。年齢30～50歳では44 mg/dL、年齢80歳より上では58 mg/dLであり、高齢者、男性、糖尿病患者、脊柱管狭窄症患者では高値であった。髄液蛋白上限値の上方修正について再検討が必要であると指摘されている。 一般的に増加の原因として、炎症による蛋白透過性の充進、血清蛋白の血液髄液関門等を介した透過性の亢進、脊椎病変などによる髄液循環の阻害、神経系組織の破壊などさまざまが挙げられる。感染性・非感染性のさまざまな病態で上昇する可能性がある。

『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。

