# 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12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。

## 全身性エリテマトーデス (SLE)

- ・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。
- ・SLEの診断は2019年版EULAR/ACR分類基準に準拠する。わが国の厚生労働省の「SLE診断の手引き」は、長年にわたり1997年版のACR改訂分類基準を元にしていたが、2024年度からはEULAR/ACR2019分類基準が採用された。
- ・欧州リウマチ学会(EULAR)がSLEのマネージメントに対する推奨(2023 Update)を発表した(Fanouriakis A, et al. Ann Rheum Dis. 2024 Jan 2;83(1):15-29.)。
  - ▶ 腎症を伴わないSLEとループス腎炎に分けられ、それぞれ治療目標を定め、グルココルチコイドとヒドロキシクロロキンによる治療に加えて、病初期から免疫抑制薬や生物学的製剤を積極的に併用し、早期のGC減量を図ることを推奨している。
  - ▶ ただし、わが国では使用できない薬剤が含まれており、また各薬剤の保険適用も 考慮すべきことなど、海外との状況の違いに配慮する必要がある。

#### 薬物性肝障害

- ・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。
- ・海外で発表された新しい薬物性肝障害のスコアリング(RECAM)を基盤に、わが国の現状に沿った新しいスコアリングシステム(RECAM-J 2023)が提唱されたため(田中 篤. 薬物性肝障害スコアリングシステムーRECAM-J 2023—. 肝臓. 2024;65:482-490.)、同スコアリングの項目に合わせて内容を整理した。
  - ▶ RECAM-J 2023を用いて薬物性肝障害の可能性を評価する。あくまで被疑薬が肝 胆道系酵素上昇の原因となる可能性を評価するためのスコアリングシステムであり、 診断基準ではないことを理解しておく。
- ・免疫チェックポイント阻害剤(ICI)による肝障害や免疫抑制療法中のB型肝炎ウイルスの再活性化など、これまでと異なる発症機序の薬物性肝障害が増加している。
  - ▶ 免疫チェックポイント阻害薬(ICI)の投与歴があり、他の肝障害が否定される場合は、ICIによる肝障害を疑う必要がある(Tanaka A, et al. Hepatol Res. 2024 Jun;54(6):503-512.)。
  - ▶ ICIによる肝障害では、副腎皮質ステロイドの奏効率が異なるため、R値による病型分類をまず行う。また、CTCAE v5.0による有害事象の重症度を判定する。多くの場合はICI中止に加えて、副腎皮質ステロイドの導入を要する。
- ・症例として他臓器の免疫関連有害事象治療中に発症した、ICIによるステロイド薬治療抵抗性の肝障害例を追記した。

### A群レンサ球菌感染症 (小児科)

- ・近年その増加が問題となっている劇症型溶血性レンサ球菌感染症(STSS)に関する情報を更新・加筆した。
- ・本症の原因となるレンサ球菌のLancefield分類はA群に限らない。同じくβ溶血を来すB、C、G群のレンサ球菌もSTSSの原因となり得る。
- ・小児では少なく、成人に多い。壮年期に発症する例もある。
- ・初発症状は咽頭痛、発熱、消化器症状(食欲不振、吐気、嘔吐、下痢)、全身倦怠感、 低血圧などの敗血症症状、筋痛などであるが、明らかな前駆症状がない場合もある。
- ・日常生活を営む状態から24時間以内に多臓器不全が完結する程度の急激な進行を示す。本邦での調査では、発症日が明らかで死亡に至った事例の47%が発症翌日までに、78%が3日以内に死亡していた。また、80%が落命するとも報告されている。本邦では、起炎レンサ球菌の種類により相違があるが35~50%が最終的に死亡に至ったとの報告が上がっている。
- ・急激に進行して致命的になるため、集中治療管理が必要である。本疾患を疑った段階で すぐに専門医に相談することが必要である。
- ・診断、合併症の評価、治療など詳細については臨床レビュー を参照されたい。

#### 『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。



