

1)

担当：小林 祥也

題：終末期患者の抗生物質投与を減らす

結論：終末期の緩和ケアコンサルテーションにより不必要な抗菌薬の処方減らすことができる。

原題：

Kim J-H et al.

The impact of palliative care consultation on reducing antibiotic overuse in hospitalized patients with terminal cancer at the end of life: A propensity score-weighting study.

J Antimicrob Chemother 2023 Jan; 78: 302

本文：癌終末期患者に対して、生命予後を改善する利点がないにも関わらず抗菌薬を使用することはクロストリジウム・ディフィシル感染や薬剤耐性の副作用を起こす可能性がある。そうした患者への抗菌薬使用に関して研究者らはレトロスペクティブ研究を行った。韓国の病院にて転移性癌で入院4日目以降に亡くなった患者1143名を対象とした。その結果、亡くなる3日間以内に82%の患者で抗菌薬が投与されていた。緩和ケアのコンサルテーションから死亡までの平均は12日であった。緩和ケアのコンサルテーションを受けた患者と受けていない患者を比較すると、受けた患者のほうが抗菌薬の使用率が優位に低かった(受けた患者：74%、受けなかった患者：88%)。とくにカルバペネム系、グリコペプチド系、ニューキノロン系の使用が少なかった。タゾバクタムや第3世代セファロスポリン系ではその使用率に差はなかった。多変量解析でも緩和ケアコンサルテーションは優位に抗菌薬使用を減らす因子であった(OR 0.46)。

コメント：(George Sakoulas, MD)

終末期において抗菌薬使用を最小限にすることに感染症管理者が関与することは少ない。しかし緩和ケアコンサルテーションにより抗菌薬の不必要な使用が減り、意味がある。今回の論文内容は正しい抗菌薬使用の面からみても見て見ぬ振りにはできない。

2)

担当：園山 隆之

題：慢性腎臓病の進行を遅らせる方法

結論：最近の研究では3種類の薬剤効果を検討している

参考文献：

NEJM JW Gen Med Dec 1 2021

N Engl J Med Dec 1 2021 : 387

N Engl J Med Nov 4 2021 [e-pub]

NEJM JW Gen Med Nov 1 2020

N Engl J Med Oct 8 2020 383; 1436 [e-pub]

NEJM JW Gen Med Dec 1 2020

N Engl J Med Dec 3 2020 383; 2219

原題：

本文：2022年に発表されたいくつかのRCTでは、慢性腎臓病(CKD)の進行を遅らせるための薬物療法が検討されている。レニン-アンギオテンシン系の阻害剤は、この目的のために長きにわたり使用されてきたが、腎機能が悪化した際に、臨床医はしばしばこれらの薬剤を継続することへの安全性を危惧する。この懸念に対処するために、研究者らはアンギオテンシン変換酵素阻害剤(ACE)やアンギオテンシン受容体拮抗剤(ARB)を服用していた、進行した(保存期)CKD(eGFR<30mL/minute/1.73m²)の非透析患者400例を特定した。患者らはACE、ARB継続群と中止群に無作為に割り付けられ、3年間経過観察を行った。継続群は中止群と比較して、いかなる有害事象とも関係なく、わずかに統計学的な有意差を認めなかったが末期腎不全への進行のリスクが(56%対62%)低下した。後者の結果(および心血管保護の可能性)により、心配される高カリウム血症や急激なeGFRの低下がなければ、私はこれらの薬剤を継続することを確信している。

ナトリウム・グルコース共役輸送体2(SGLT-2)阻害剤は、CKDにおいて有用な効果をもたらす別の種類の薬剤として登場した。企業主導型試験において、糖尿病性または非糖尿病性CKD患者に対してエンパグリフロジンもしくはプラセボが投与され、2年間追跡調査された。エンパグリフロジン群において40%以上eGFRが低下する数がより少なく(10.9%対14.3%)、末期腎不全に進行する数が有意に少なかった(3.3%対4.8% NEJM JW Gen Med Dec 1 and N Engl J Med Nov 4; [e-pub])。この結果で、糖尿病の有無に関わらず、CKD患者の治療薬としてエンパグリフロジンをFDAが承認することになるであろう。他のSGLT-2薬剤である、ダパグリフロジンは2年前に発表された試験に基づいて、すでにこの

目的に関して承認を得ている (NEJM JW Gen Med Nov 1 2020 and N Engl J Med 2020 Oct 8; 383:1436)。

非ステロイド性ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬であるフィネレノンは、腎臓に好影響を及ぼす 3 つ目の種類を代表する薬剤である。数年前に発表された研究において、フィネレノンは 2 型糖尿病患者で蛋白尿を有す CKD の進行を遅らせ (NEJM JW Gen Med Dec 1 2020 and N Engl J Med 2020 Dec 3; 383:2219)、そしてこの薬剤は現在その適応に対して FDA に承認されている。糖尿病のない CKD 患者に対するフィネレノンの研究が進行中である。現在腎臓病医は CKD 患者の予後を改善させるいくつかの薬剤の選択肢を持っており、そして患者の糸球体濾過量、蛋白尿のレベル、糖尿病の病期や他の臨床的な因子によって薬剤の選択を個別化することができる。SGLT-2 やフィネレノンは米国で非常に高価なので、費用もまた考慮されるべきである。