



間質性肺疾患

呼吸器内科

症状

咳嗽
呼吸困難
息切れ
胸痛
発熱

fine crackle

CTCAE Grade	投与の可否	対処方法
Grade1 ●肺臓炎: 症状がない; 臨床所見または検査所見のみ; 治療を要さない	投与を休止	1週毎に症状のモニタリング、3週毎に画像検査 呼吸器内科にコンサルト 回復した場合 投与再開を検討
Grade2 ●肺臓炎: 症状がある; 内科的治療を要する; 身の回り以外の日常生活の制限がある	投与を休止もしくは中止	呼吸器内科にコンサルト 3~4日毎に症状のモニタリング、1~3日毎に画像検査 1~2mg/kg/日のプレドニゾロン投与 気管支鏡検査、肺生検の検討 抗菌薬の予防投与の検討 症状が改善した場合 病状がベースラインの状態近くまで改善した場合、少なくとも4~6週間以上かけてステロイドを漸減する(5~10mg/週)
Grade3 ●肺臓炎: 高度の症状があり入院を要する; 身の回りの日常生活の制限がある; 酸素を要する	投与を中止	入院 呼吸器内科にコンサルト 2~4mg/kg/日の静注メチルプレドニゾロン 日和見感染症に対する抗菌薬の予防投与を検討 気管支鏡検査、肺生検を検討 症状がベースラインの状態に改善した場合 少なくとも4~6週間以上かけてステロイドを漸減する
Grade4 ●肺臓炎: 生命を脅かす呼吸不全; 緊急処置を要する		症状が48時間を超えて改善しない場合または悪化した場合 ステロイドパルス療法、その他の免疫抑制薬(インフリキシマブ、シクロフォスファミド、IVIG、ミコフェノール酸モフェチルなど)の併用を検討する