

補足 重度の皮膚障害

(中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑、類天疱瘡等)

臨床症状

- 中毒性表皮壊死融解症(TEN)¹⁾：広範囲の紅斑と全身の10%以上の水疱・びらん・表皮剥離など顕著な表皮の壊死性障害、高熱、粘膜疹など(国際基準に準じて体表面積の10-30%の表皮剥離は、SJS/TEN オーバーラップと診断してもよい)
- 皮膚粘膜眼症候群(SJS)¹⁾：発熱と眼粘膜、口唇、外陰部などの皮膚粘膜移行部における重症の粘膜疹、皮膚の紅斑、表皮の壊死性障害に基づく水疱・びらんなど
- 多形紅斑²⁾：境界明瞭な紅斑、紅斑の中央部に形成される水疱、紅斑が環状または標的状の部分は隆起性。多形紅斑重症型の場合、発熱、両眼の結膜充血や口唇の発赤など
- 類天疱瘡³⁾：そう痒を伴う浮腫性紅斑や緊満性水疱、びらんなど

重症度に応じて、確定診断のための生検実施や臨床皮膚写真の撮影を検討してください。

参考文献

- 1) 重症多形滲出性紅斑ガイドライン作成委員会. 重症多形滲出性紅斑 スティーヴンス・ジョンソン症候群・中毒性表皮壊死症診療ガイドライン. 日本皮膚科学会雑誌. 126: 1637, 2016
- 2) 厚生労働省 重篤副作用疾患別対応マニュアル「多形紅斑」: 平成30年6月
- 3) 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)診療ガイドライン作成委員会. 類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)診療ガイドライン. 日本皮膚科学会雑誌 127(7): 1483-1521, 2017

ガイドライン等による対処法の補足 (対処法はP.19参照)

- 重篤又は副腎皮質ホルモン剤で管理が難しい場合は、免疫グロブリン大量静注療法 (intravenous injection of immunoglobulin; IVIG) 又は血漿交換など他の治療を検討することが、がん免疫療法ガイドライン¹⁾及び ASCO ガイドライン²⁾に記載されています。
※キイトルーダ®投与後に発現した重度の皮膚障害に対する免疫グロブリン製剤の有効性は確立されていません。承認されている効能又は効果は各製品によって異なるため、各電子添文をご参照ください。
- 副腎皮質ホルモン剤の長期投与が必要な患者に対し、日和見感染予防が必要であると ASCO ガイドライン¹⁾に記載されています。

参考文献

- 1) 日本臨床腫瘍学会. がん免疫療法ガイドライン第3版, 金原出版 (2023)
- 2) Schneider BJ. et al.: *J Clin Oncol.* 39: 4073, 2021

間質性肺疾患

大腸炎・小腸炎・
重度の下痢

重度の皮膚障害

神経障害

劇症肝炎・肝不全・
肝機能障害・肝炎・
硬化性胆管炎

内分泌障害

1型糖尿病

腎機能障害

膵炎・
膵外分泌機能不全筋炎・
横紋筋融解症