

## 『血液透析トラブルシューティングAtoZ』

## 正誤表

本書におきまして、下記の通り記載内容に誤りがございました。訂正してお詫びいたします。

(2023年11月24日作成)

刷	頁	該当箇所	誤	正	更新日
1刷	61～62	61頁 本文 23行目～62頁 本文 1行目	<p>フォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●カルシウム受容体作動薬を新規に投与後、3ヵ月程度はPTHの適正管理を目的として月2回のPTH測定が可能であり、その後は月1回の測定とする。</li> <li>●高度のSHPTにVDRAを投与後、PTHが管理範囲程度まで低下すると、骨代謝回転も抑制されて血清カルシウム値が上昇しやすくなるので注意が必要である。</li> <li>●シナカルセトは消化器系副作用の発現が多いので、治療効果が十分でない、効果に変動があるなどの場合は服薬順守を再度確認し、エボカルセトや静注製剤への変更を検討する。</li> <li>●カルシウム受容体作動薬を新規に投与後3ヵ月程度はPTHの適正管理を目的として月2回のPTH測定が可能であり、その後は月1回の測定とする。</li> <li>●高度のSHPTにVDRAを投与後PTHが管理範囲程度まで低下すると、骨代謝回転も抑制されて血清カルシウム値が上昇しやすくなるので注意が必要である。</li> <li>●シナカルセトは消化器系副作用の発現が多いので、治療効果が十分でない、効果に変動がある、などの場合は服薬順守を再度確認し、エボカルセトや静注製剤への変更を検討する。</li> <li>●副甲状腺摘出術（PTx：parathyroidectomy）施行とシナカルセト投与の2群において6年間の予後を比較した国内のコホート研究では、PTx群の全死亡リスクがシナカルセト群に比較して有意に低値であった。このリスク低下は血清カルシウム値が10mg/dL以上、PTHが500pg/mL以上で顕著であり<sup>4)</sup>、高カルシウム血症を呈する高度のSHPTではPTxを考慮する。</li> </ul>	<p>フォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●カルシウム受容体作動薬を新規に投与後、3ヵ月程度はPTHの適正管理を目的として月2回のPTH測定が可能であり、その後は月1回の測定とする。</li> <li>●高度のSHPTにVDRAを投与後、PTHが管理範囲程度まで低下すると、骨代謝回転も抑制されて血清カルシウム値が上昇しやすくなるので注意が必要である。</li> <li>●シナカルセトは消化器系副作用の発現が多いので、治療効果が十分でない、効果に変動があるなどの場合は服薬順守を再度確認し、エボカルセトや静注製剤への変更を検討する。</li> <li>●副甲状腺摘出術（PTx：parathyroidectomy）施行とシナカルセト投与の2群において6年間の予後を比較した国内のコホート研究では、PTx群の全死亡リスクがシナカルセト群に比較して有意に低値であった。このリスク低下は血清カルシウム値が10mg/dL以上、PTHが500pg/mL以上で顕著であり<sup>4)</sup>、高カルシウム血症を呈する高度のSHPTではPTxを考慮する。</li> </ul>	2023/11/24
〃	123	本文 22行目～28行目	<p>1) B型肝炎ウイルス（HBV）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●HBs抗原陽性あるいはワクチン接種や既感染によりHBs抗体価が10mIU/mL以上となった免疫獲得者（その後抗体価が減少した場合も含む）については経過観察のみでよい。HBs抗体価が10mIU/mL未満のワクチン未接種あるいはワクチン無反応の職員には、抗HBsヒト免疫グロブリン（HBIG）をできるだけ早く（遅くとも48時間以内に）投与し、HBワクチンを曝露後7日以内に1回目10ng（0.5mL）、1ヵ月後（2回目）同量、6ヵ月後（3回目）同量を投与する。</li> <li>●HBs抗原陽性あるいはワクチン接種や既感染によりHBs抗体価が10mIU/mL以上となった免疫獲得者（その後抗体価が減少した場合も含む）については経過観察のみでよい。HBs抗体価が10mIU/mL未満のワクチン未接種あるいはワクチン無反応の職員には抗HBsヒト免疫グロブリン（HBIG）をできるだけ早く（遅くとも48時間以内に）投与し、HBワクチンを曝露後7日以内に1回目10ng（0.5mL）、1ヵ月後（2回目）同量、6ヵ月後（3回目）同量を投与する。</li> </ul>	<p>1) B型肝炎ウイルス（HBV）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●HBs抗原陽性あるいはワクチン接種や既感染によりHBs抗体価が10mIU/mL以上となった免疫獲得者（その後抗体価が減少した場合も含む）については経過観察のみでよい。HBs抗体価が10mIU/mL未満のワクチン未接種あるいはワクチン無反応の職員には、抗HBsヒト免疫グロブリン（HBIG）をできるだけ早く（遅くとも48時間以内に）投与し、HBワクチンを曝露後7日以内に1回目10ng（0.5mL）、1ヵ月後（2回目）同量、6ヵ月後（3回目）同量を投与する。</li> </ul>	〃