

免疫関連有害事象コンサルトのタイミング（山口大学医学部附属病院）2019年3月改訂版

有害事象	主な自覚症状	コンサルトのタイミング	担当科／連絡先
間質性肺炎	乾性咳嗽、息切れ、呼吸困難	症状： 乾性咳嗽 、 息切れ 検査項目の異常（SpO2低下、胸部Xp異常、KL-6上昇、胸部CT異常） ※症状および検査項目の異常を認め、主治医が必要と判断した時にコンサルト ※コンサルト時に胸部Xp（正面）、胸部CT（単純）を撮影しておいて下さい	呼吸器・感染症内科 ・外来 22-2707 ・病棟 22-2565
甲状腺機能障害	<甲状腺機能低下症> 身体がだるい、むくみ、寒がりになる、動作やしゃべり方が遅い <甲状腺機能亢進症> 汗をかきやすい、体重が減る、眼球突出、甲状腺の腫れ、胸がドキドキする、手の震え、不眠	TSH>10μIU/mL もしくは TSH 基準値以下 かつ FT3, FT4基準値以上	第3内科 ・外来 22-2501 22-2502 ・病棟 22-2563
副腎障害 下垂体異常	身体がだるい、意識が薄れる、考えがまとまらない、嘔吐、ムカムカする、食欲不振、低血圧、判断力低下	月1回のモニタリングで行う午前採血の 血清コルチゾール<4μg/dl 低ナトリウム血症（ Na<130 mmol/L ）を認めた際にはコルチゾール検査を追加し測定	
1型糖尿病	<糖尿病> 身体がだるい、体重減少、のどの渇き、水を多く飲む、尿の量が増える <糖尿病性ケトアシドーシス> 意識低下、考えがまとまらない、深く大きい呼吸、手足のふるえ、判断力低下	血糖値が急激に上昇した場合（ 随時血糖>200mg/dl ） ※既知の糖尿病を除く	
大腸炎	下痢、軟便もしくは通常より頻回の便、腹痛、血便、粘液便を伴うことがある	Grade2以上の下痢、便回数の増加が認められた場合（ベースラインと比べ 4～6回/日以上 の排便回数増加）	第1内科 ・外来 22-2501 22-2502 ・病棟 22-2573
肝障害	多くは無症候性、検査値異常	ALT/AST が施設基準上限値の3倍以上となった場合(Grade2以上の肝障害)	
重症筋無力症	上まぶたが下がる、物がだぶって見える、飲みこみにくい、しゃべりにくい、体に力が入らない、息苦しい	上方視で 60秒以内に眼瞼下垂 が出現する、臥位で45°頭部を挙上し 120秒以内に頭部が落下 する、両上肢を水平挙上し 240秒以内に落下 する場合、あるいは血液検査で 抗アセチルコリンレセプター抗体が陽性 の場合	神経内科 ・外来 22-2707 ・病棟 22-2547
筋炎	身体に力が入らない、起き上がりにくい、立ちにくい、発熱、飲みこみにくい、息苦しい、発疹、筋肉の痛み	頸部前屈の筋力低下 、しゃがみ立ち困難、仰臥位から起き上がりづらさを認めた場合、あるいは 血液検査でCK1000IU/L以上 、抗Jo-1抗体陽性の場合	
末梢神経障害	両手先と両足先の力が入らない、感覚が鈍い、しびれ	両手首以遠、両足首以遠の筋力低下、かつあるいは感覚低下、ジンジン感を認め進行性に増悪する場合	
腎障害	<薬剤性腎障害> 浮腫、尿量減少、体重増加 <ネフローゼ症候群> 浮腫、尿量減少、体重増加、だるい、息苦しさ	薬剤投与後の 急激なeGFR低下 （前値より50%以上低下）もしくは Cre（基準値の2倍以上） 上昇、浮腫による 3Kg以上の体重増加 、 1日尿量0.5ml/Kg/h未満 、 3.5g/日以上の蛋白尿持続 、 血清アルブミン3.0mg/dl未満 などの場合にコンサルト	泌尿器科 ・外来 22-2517 ・病棟 22-2548
心筋炎	風邪様症状、胸痛、動悸、浮腫、息切れ・呼吸困難	血液検査異常（ トロポニン や CK-MB 、 BNPの上昇 ）、胸部X線の異常（ 心拡大 や 肺うっ血 ）、心電図異常（ ST-T異常 、 房室ブロック 、 脚ブロック出現 など） ※紹介時に心電図と胸部X線は必須 出来ればトロポニン、CK、CK-MB、BNPも測定	第2内科 ・外来 22-2501, 2502 ・病棟 22-2568, 2569

●8:30～17:00：外来にTEL ●17:00～8:30：病棟にTEL ●緊急の場合：先進救急医療センターにTEL 22-2773 ※宇部市の市外局番：0836