



# 特に重篤な免疫関連神経・筋障害

(自己免疫性脳炎、脱髄性ニューロパチー、重症筋無力症、筋炎)

脳神経内科

CTCAE Grade	投与の可否	対処方法
Grade2 ●中等度の症状がある;身の回り以外の日常生活動作の制限がある; 免疫抑制治療が考慮される	投与を休止(原則的には永続的)  ベースラインまたはGrade1以下に回復した場合、投与再開を検討	脳神経内科にコンサルト 症状進行の可能性があり、入院治療を考慮する 専門医とともに疾患ごとの標準的な免疫抑制療法を行う
Grade3 ●高度の症状がある;身の回りの日常生活動作が困難である	永続的な投与中止	入院治療が原則、ICUでの管理を考慮 呼吸機能を評価し、人工呼吸管理の可否を判断 脳神経内科、膠原病内科とともに免疫抑制療法を迅速に開始 免疫抑制療法*が必要であり、入院治療は長期間必要である
Grade4 ●生命を脅かす呼吸不全;緊急処置を要する		

\*標準的な免疫抑制療法は疾患により異なり、以下の治療が選択される。経過により複数の免疫抑制療法を併用する。

- ・ 全身性ステロイド(プレドニゾロン 1~2 mg/kg またはそれに相当する静注用製剤)
- ・ 免疫グロブリン静注(0.4 g/kg, 5日間)
- ・ ステロイドパルス療法(メチルプレドニゾロン 1g/日, 3日間)
- ・ 血液浄化療法
- ・ カルシニューリン阻害薬

