



# 免疫関連関節炎

膠原病リウマチ内科

CTCAE Grade	投与の可否	対処方法
Grade1 ●軽度の関節炎あるいは関節痛	投与を継続	アセトアミノフェンやNSAIDsによる対症療法
Grade2 ●紅斑・腫脹を伴う中等度の関節炎;日常生活動作制限	投与を休止  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	膠原病リウマチ内科医にコンサルト 対症療法による症状緩和を行う 10mg以下のステロイドを考慮 ステロイドの投与にもかかわらず、4週以内に改善が認められない場合は、Grade 3として扱う
Grade3～4 ●紅斑・腫脹を伴う高度の関節炎;顕著な日常生活動作制限;非可逆的な関節破壊	投与を中止する 膠原病リウマチ内科医と協議した上でベースラインまたはGrade1以下に回復した場合、投与再開の可能性はある	膠原病リウマチ内科にコンサルト 入院治療を判断する 全身性ステロイド(プレドニゾロン0.5~1mg/kgまたはそれに相当する静注用製剤)の投与を開始する 全身性ステロイドの投与にもかかわらず、4週間以内に改善が認められない場合あるいは悪化した場合は、追加の免疫抑制治療*を考慮する

\*メトトレキサート、抗TNF- $\alpha$ 阻害薬、抗IL-6阻害薬などが考慮される

