

# 下痢・大腸炎

## Grade 1

下痢: ベースラインと比較して  
4回未満/日の排便回数増加  
大腸炎: 無症状

### 投与継続

対症療法  
ロペラミドの使用  
は避けること

## Grade 2

下痢: ベースラインと比較して  
4-6回/日の排便回数増加  
大腸炎: 腹痛, 血便

検査実施: 胸部CT(腸管壁の肥厚, 腸液貯留), CRP, Hb  
(下血による貧血), 便培養, C7-HRP, CDトキ  
シン(感染の除外)

抗菌薬: ホスミシンS注 1g×2/日 5日間(感染の除外)  
消化器内科受診(下部内視鏡検査)

### 投与中止

#### 対症療法

Grade1 に改善した場合

### 投与再開検討

Grade1 に改善した場合

症状持続 再発

経口プレドニゾロン 0.5~1  
mg/kg/日の投与を検討

Grade1まで症状改善  
後, 4週以上かけて漸  
減  
ST合剤でのPCP<sup>1)</sup>予防  
推奨(例: 1錠/日)

症状悪化

## Grade 3以上

下痢: ベースラインと比較して  
7回/日の排便回数増加  
大腸炎: 重度の腹痛,  
腹膜刺激症状

### 投与中止

静注プレドニゾロン 1~2  
mg/kg/日の投与を検討

Grade1まで症状改善  
後, 4週以上かけて漸  
減  
ST合剤でのPCP<sup>1)</sup>予防  
推奨(例: 1錠/日)

症状が3~  
5日持続

### インフリキシマブ

5mg/kg  
※保険適応外

症状悪化

症状悪化

1) Pneumocystis pneumonia ニューモシスチス肺炎