

1 化学療法における薬剤選択の基本的な考え方

【表1】抗結核薬の種類

INH	イソニアジド
RFP	リファンピシン
*1 RBT	リファブテン
PZA	ピラジナミド
*2 SM	硫酸ストレプトマイシン
EB	エタンブトール
LVFX	レボフロキサシン
*2 KM	硫酸カナマイシン
TH	エチオナミド
*2 EVM	硫酸エンビオマイシン
PAS	パラアミノサリチル酸
CS	サイクロセリン
*3 DLM	デラマニド
*3 BDQ	ベダキリン

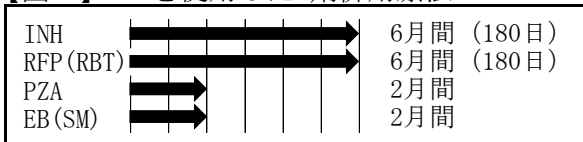
- * 1 RBTは重篤な副作用や薬剤相互作用でRFPが使用できない場合の代替薬。RFP耐性結核菌は、RBTにも耐性を有することが多い。
- * 2 SM、KM及びEVMは、これらのうち2剤以上を併用して使用してはならない。KMとEVMとの間には交叉耐性があるが、その発現特性から、原則としてEVMの使用前にKMを使用する。
- * 3 DLM及びBDQは、INH及びRFPに対して耐性を有する場合に限って使用する。これら以外の3剤以上と併用して使用することを原則とする。

2 肺結核の化学療法

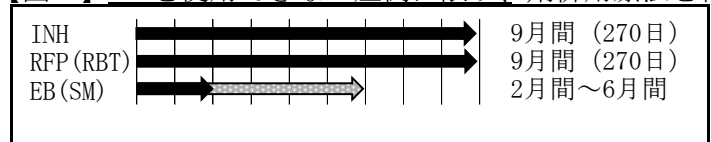
(1) 治療開始時の薬剤選択

ア 初回治療で薬剤耐性結核患者であることが疑われない場合

【図1】PZAを使用した4剤併用療法



【図2】PZAを使用できない症例に限り、3剤併用療法を行う



4剤併用療法を2月間行った後、薬剤感受性検査の結果が不明であって症状の改善が確認できない場合には、検査結果が判明するまでの間又は症状の改善が確認されるまでの間、INH及びRFPに加え、SM又はEBを使用する。

イ 初回治療又は再治療で、薬剤耐性結核患者である可能性が高いと考える場合

【表1】に掲げる順に、患者の結核菌が感受性を有すると想定される抗結核薬を3剤以上選んで併用療法を開始し、薬剤感受性検査の結果が判明した時点で、必要に応じて使用する抗結核薬を変更する。

(2) 薬剤感受性検査結果判明時の薬剤選択

ア INH及びRFPのいずれも使用できる場合については、上記(1)のアに掲げる治療を行う。

イ INH又はRFPが使用できない場合は、使用できない抗結核薬に代えて【表1】に掲げる順に、感受性を有すると想定される抗結核薬を4剤以上選んで併用療法を開始し、その後は長期投与が困難な薬剤を除いて治療を継続する。治療期間については、【表2】のとおりである。

【表2】治療期間（菌陰性化：結核菌培養検査陰性）

	INH× かつ RFP○	INH○ かつ RFP×	INH× かつ RFP×
PZA○	a 菌陰性化後6月間 b 治療開始後9月間 * a、bいずれか長い期間	菌陰性化後18月間	菌陰性化後18月間 * 感受性のある薬剤を3剤以上併用して治療を継続できる場合
PZA×	a 菌陰性化後9月間 b 治療開始後12月間 * a、bいずれか長い期間		

3 肺外結核の化学療法

肺結核の治療に準じて化学療法を行うが、結核性膿胸、粟粒結核若しくは骨関節結核等の場合又は結核性髄膜炎等中枢神経症状がある場合には、治療期間の延長を個別に検討することも必要である。

4 潜在性結核感染症(LTBI)の化学療法

原則として、INHの単独療法を6月間行い、必要に応じてさらに3月間行う。ただし、INHが使用できない場合は、RFPの単独療法を4月ないし6月間行う。