



		免疫チモチン抗体阻害薬		副作用対応スケジュール	
副作用	主な自覚症状	検査項目	ペーシタイン	モニタリングの目安	
			(投与開始時) ○実施	投与時	投与時
間質性肺炎	発熱、空咳、息苦しい、息切れ	胸部X線	○	○	投与時
		胸部CT	○	○	疑い時
		KL-6、SP-D	○	○	2か月毎に2回
内分泌障害	<b>甲状腺機能低下症</b> ：身体がだるい、体重増加、徐脈、便秘、食欲低下など <b>甲状腺機能亢進症</b> ：汗をかきやすい、体重が減る、甲状腺のはれ、胸がドキドキする、手の震え、不眠、発熱、下痢、振戦、食欲低下 <b>副腎機能不全</b> ：身体がだるい、意識がもうたがえる、考えがまとまらない、嘔吐、むくみがある、食欲不振、低血圧、脱力感 <b>副甲状腺機能低下症</b> ：手足の筋肉の痙攣、手足口の周りのしびれ	TSH・FT3・FT4	○	○	月1回
		抗チロトロピン抗体	○	○	疑い時
		抗TPO抗体	○	○	疑い時
		TSHレセプター抗体	○	○	疑い時
		IPTH	○	○	疑い時
ACTH、コルチゾール	○	○	○	月1回	
大腸炎 重篤の下痢	下痢（軟便）もしくは通常よりも頻回の便通、血便もしくは黒くタール便で粘着質の便、重篤の腹部痛もしくは圧痛	排便回数	○	○	投与時
		腹部CT	-	-	疑い時
		大腸内視鏡検査	-	-	疑い時
重症筋無力症 筋炎	<b>重症筋無力症</b> ：上まぶたが下がる、物がたぶつて見える、飲み込みにくい、しゃべりにくい、呼吸困難 <b>筋炎</b> ：身体に力が入らない、発熱、飲み込みにくい、息苦しい、発疹、筋肉の痛み	AChR抗体	-	-	疑い時
		HbA1c	○	○	月1回
		カクレアルブミン	○	○	疑い時
1型糖尿病	<b>糖尿病</b> ：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 <b>糖尿病性ケトアシドーシス</b> ：意識の低下、悪心、嘔吐、腹痛	検尿（尿ケトン体）	○	○	投与時
		Cペプチド	-	-	疑い時
		AST、ALT、γ-GTP	○	○	投与時
皮膚障害	湿疹、かゆみ	ALP、T-Bil、D-Bil	○	○	投与時
		LDH	○	○	投与時
		HBS抗体、HBC抗体	○	○	感染歴がある方は3か月毎にDNA量を測定
肝障害	倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感	PT、APTT	○	○	投与時
		マイグラーゲン	○	○	疑い時
		心筋トロポニンT	○	○	疑い時
心血管障害	心不全、心筋炎、心房細動、深部静脈血栓	NT-proBNP	○	○	投与時
		Dダイマー、FDP	○	○	投与時
		心エコー、心電図	○	○	投与時
眼障害	充血、霧視、羞明、眼痛	Na、K、Cl、Ca、P	○	○	投与時
		TP、ALB、UA	○	○	投与時
		AMY、BUN、Cr	○	○	投与時
その他		血球算定（CBC） バイカルサイン	○	○	投与時

※検査オーダーは検査キット、統合レポートを作成していただきますので、そちらより使用してください

死亡例が報告されています。早めに専門医へのコンサルトをお願いします

専門医へのコンサルトのタイミング

左記の**自覚症状発現**の場合、左記**検査項目の異常**が認められた場合には、直ちに相談ください。

【甲状腺】  
倦怠感や動悸など、TSH・FT3・FT4に異常が認められた際、TSHレセプター抗体、抗チロトロピン抗体、抗TPO抗体を1回測定し、**自己抗体陽性で症状発現時はコンサルト**

【副腎】  
ACTH・コルチゾールを測定した際、**コルチゾール低値の場合**にコンサルト

Grade2以上の下痢、排便回数の増加が認められた場合（ペーシタインと比べ4〜6回/日以上の排便回数増加）  
腹痛・下血・便失禁・発熱に特に注意

目が下がってくる（眼瞼下垂）  
飲み込みにくい（嚥下障害）  
症状発現時あるいは、CPK1000IU/L以上の場合にコンサルト

血糖値が、急激に上昇した場合にコンサルト

Grade2以上の皮膚障害

左記の**自覚症状**の発現、又はGrade2以上の**肝機能障害**が認められた場合にコンサルト

左記の**自覚症状**の発現、又は**検査値の異常**時にコンサルト

左記の**自覚症状**が発現した場合にコンサルト