

## P28-34 各論 1. 侵襲性肺アスペルギルス症 II. 治療

### P28 1-6 行目

(誤)

抗真菌薬が投与された血液疾患を多く含む423例の観察研究では、EORTC/MSGの基準による侵襲性アスペルギルス症（invasive aspergillosis：IA）の proven が4例、probable が69例、possible 侵襲性真菌症が81例であった<sup>81</sup>）。その他の研究でもIPAの proven 症例は少ない<sup>82, 83</sup>）。また、12週後の死亡率は、proven/probable で18%、possible の侵襲性真菌症で9%と、proven/probable と possible で異なってくる<sup>84</sup>）。本ガイドラインでは、確定診断例と臨床診断例には標的治療を推奨する。疑い例も診断精度向上のための検査を行いながら、標的治療に準じた治療開始を推奨する<sup>42, 84, 85</sup>）。

↓

(正)

抗真菌薬が投与された血液疾患を多く含む423例の観察研究では、EORTC/MSGの基準による侵襲性アスペルギルス症（invasive aspergillosis：IA）の proven が4例、probable が69例、possible 侵襲性真菌症が81例であった<sup>82</sup>）。その他の研究でもIPAの proven 症例は少ない<sup>83, 84</sup>）。また、12週後の死亡率は、proven/probable で18%、possible の侵襲性真菌症で9%と、proven/probable と possible で異なってくる<sup>82</sup>）。本ガイドラインでは、確定診断例と臨床診断例には標的治療を推奨する。疑い例も診断精度向上のための検査を行いながら、標的治療に準じた治療開始を推奨する<sup>42, 82, 85</sup>）。

### P29 6 行目

(誤)

生存率はそれぞれ66%、53%であった<sup>84</sup>）。

↓

(正)

生存率はそれぞれ66%、53%であった<sup>83</sup>）。

### P29 12 行目

(誤)

IPAに対する多くの臨床試験はローディングドーズを用いている<sup>82, 108, 109, 112</sup>）。

↓

(正)

IPAに対する多くの臨床試験はローディングドーズを用いている<sup>83, 108, 109, 112</sup>）。

P34 16 行目

(誤)

- 82 ) Viscoli C, Herbrecht R, Akan H, Baila L, Sonet A, Gallamini A, Giagounidis A, Marchetti O, Martino R, Meert L, Paesmans M, Ameye L, Shivaprakash M, Ullmann AJ, Maertens J: An EORTC Phase II study of caspofungin as first-line therapy of invasive aspergillosis in haematological patients. Infectious Disease Group of the EORTC. *J Antimicrob Chemother* 64: 1274-1281, 2009.
- 83 ) Borlenghi E, Cattaneo C, Capucci MA, Pan A, Quaresmini G, Franco F, Grazioli L, Carosi GP, Rossi G: Usefulness of the MSG/IFICG/EORTC diagnostic criteria of invasive pulmonary aspergillosis in the clinical management of patients with acute leukaemia developing pulmonary infiltrates. *Ann Hematol* 86: 205-210, 2007.
- 84 ) Herbrecht R, Caillot D, Cordonnier C, Auvrignon A, Thiébaud A, Brethon B, Michallet M, Mahlaoui N, Bertrand Y, Preziosi P, Ruiz F, Gorin NC, Gangneux JP: Indications and outcomes of antifungal therapy in French patients with haematological conditions or recipients of haematopoietic stem cell transplantation. *J Antimicrob Chemother* 67: 2731-2738, 2012.

↓

(正)

- 82 ) Herbrecht R, Caillot D, Cordonnier C, Auvrignon A, Thiébaud A, Brethon B, Michallet M, Mahlaoui N, Bertrand Y, Preziosi P, Ruiz F, Gorin NC, Gangneux JP: Indications and outcomes of antifungal therapy in French patients with haematological conditions or recipients of haematopoietic stem cell transplantation. *J Antimicrob Chemother* 67: 2731-2738, 2012.
- 83 ) Viscoli C, Herbrecht R, Akan H, Baila L, Sonet A, Gallamini A, Giagounidis A, Marchetti O, Martino R, Meert L, Paesmans M, Ameye L, Shivaprakash M, Ullmann AJ, Maertens J: An EORTC Phase II study of caspofungin as first-line therapy of invasive aspergillosis in haematological patients. Infectious Disease Group of the EORTC. *J Antimicrob Chemother* 64: 1274-1281, 2009.
- 84 ) Borlenghi E, Cattaneo C, Capucci MA, Pan A, Quaresmini G, Franco F, Grazioli L, Carosi GP, Rossi G: Usefulness of the MSG/IFICG/EORTC diagnostic criteria of invasive pulmonary aspergillosis in the clinical management of patients with acute leukaemia developing pulmonary infiltrates. *Ann Hematol* 86: 205-210, 2007.