

岩国医療センター周辺の開業医の先生方 各位

2024年3月吉日

平素より大変お世話になっております。

この度は突然のご連絡となり誠に申し訳ございませんが、2024年3月31日付で当科北村が異動となり、新たに寺尾が赴任します。この異動にあたり、当科の週1.5日の外来枠が現在の木・金曜日から月・火曜日になりますのでご注意ください。

2023年6月以降当科外来が週1.5日に対応する事になり、当初の予想通り大変混雑したまま医師異動の時期を迎えました。今後も短期間で新たな医師に変更となる事が予想されるため、現在のような外来診療体制の維持は困難と判断しております。

このため、これまで当院血液内科外来でフォローしておりました血液疾患の患者様の中で、比較的落ち着いており数ヶ月毎の血液検査フォローと内服量の調整のみで対応可能な患者さんに関しては、かかりつけ医の先生もしくはお近くの診療所/病院の先生にご紹介させていただく場合がございます。

今後、ご紹介させていただく可能性のある患者さんの病気に対する治療方針を提示致しますので、日々の診療の一助にさせていただきますと幸いです。

・骨髄異形成症候群(MDS)

Hb<10g/dL台が続くようであれば、ネスプ:240 $\mu$ g/4週間を開始してください(すでにネスプ投与中でご紹介させていただいた患者さんを除く)。

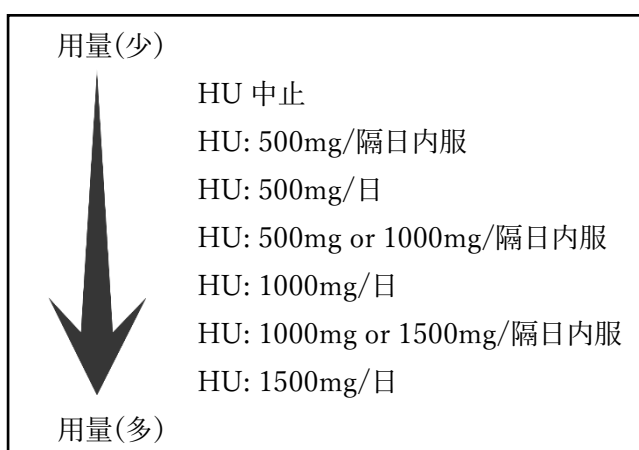
ネスプの投与頻度は最頻で1週間毎まで増量可能です。急な貧血の進行を認める際は、消化管出血やビタミン欠乏がないかどうかに関してご評価いただけますと幸いです(検査項目:Fe, UIBC, フェリチン, ビタミンB12, 葉酸, 亜鉛, 銅, 等)。輸血が必要となりそうな方、好中球数<1000/ $\mu$ Lまたは血小板数<5万/ $\mu$ Lが持続するもしくは進行性に低下し、近々この基準を満たす事が予想される方に関しては、原病の再評価を検討しますのでいつでもご紹介ください。

・意義不明の血球減少(ICUS)

骨髄検査でMDSと診断できるような形態異常や染色体異常を認めず、その他血球減少をきたしうるような器質的異常を認めない方をICUSと診断しております。数ヶ月毎にCBCフォローをしていただき、好中球数<1000/ $\mu$ L、Hb<9-10g/dL、血小板数<5万/ $\mu$ Lとなるようであれば、原病の再評価を検討しますので、いつでもご紹介ください。

・真性多血症(PV)/本態性血小板血症(ET)

数ヶ月毎に CBC をフォローいただき、ハイドレア(HU)内服量は下記を参考に用量調整ください。PV であれば Ht<45%、ET であれば血小板数<60 万/ $\mu$ L を目標コントロールとしております。HU: 1500mg/日でもコントロール不良時はいつでもご紹介ください。また、頻度は低いですが、PV/ET は二次性骨髄線維症や骨髄性白血病(sMF/sAML)に移行する事があるため、HU 量が変わらないにも関わらず急な血球減少や白血球数増多(貧血のみ場合は消化管出血の精査をご検討ください)、LDH 上昇、左季肋部痛(脾腫による影響が疑われます)、全身症状(発熱、盗汗、体重減少)、末梢血スミアにおける骨髄芽球や赤芽球の出現、等の検査異常/症状出現時はいつでもご紹介ください。また、HU は時々皮膚潰瘍を合併する事がございますので、もし合併時は当科および当院皮膚科までご紹介ください。



・意義不明の単クローン性免疫グロブリン血症(MGUS)

半年毎に血液検査(CBC, TP, Alb, LDH, Cr, Ca, IgG, IgA, IgM, 蛋白分画, 遊離軽鎖比)をフォローいただき、病勢進行を疑う所見(TP/Alb 乖離の進行、M 蛋白量の増加、遊離軽鎖比の増悪)や CRAB 症状(高 Ca 血症、腎障害、貧血、骨病変)を疑う所見を認めるようでしたらいつでもご紹介ください。遊離軽鎖比に関しては、こちらの URL をご参照ください(<https://test-guide.srl.info/hachioji/test/detail/011552702>)。

先生方には日常臨床でお忙しい中多々ご迷惑をおかけする形となり誠に申し訳ございませんが、岩国市周辺の血液疾患でお困りの患者様の外来診療を円滑に進めるために、何卒ご理解いただけますと幸いです。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。