

UpToDate ユーザ各位

地域医療現場における UpToDate 活用事例 # 2

皆様ご存じのように UpToDate は、日本でも多くの病院・大学にて施設契約をいただいております。UpToDate は、EBM ツールとして、ご経験やご年齢に関係なくご利用いただいております。最先端の治療方法を調べるだけでなく、慢性疾患であっても治療の幅を広げるために UpToDate で確認をされる方も多くいらっしゃいます。また、若手の先生方が教科書的にご利用されることもあるとうかがっております。

本日は、地域医療でご活躍されている小児科の先生の活用事例をご紹介します。是非、ご参考にしていただき、UpToDate 活用のヒントにしていただけますと幸いです。

事例紹介： 小児科ピックアップ 

“偶発的に発見された肝機能障害を認めた小児が、精査目的で紹介を受け当院を受診。年少児は検査に非協力的なことがあり、採血ひとつでも簡単には実施できません。そして、検体量も多くは取れません。そこで UpToDate で、小児の肝機能障害の原因について検索し、全体像を把握した上で検査計画を立てました。”



関東エリアの病院にご勤務 小児科医

以下では、この検索事例のUpToDate上での確認方法を説明します。

<UpToDate での確認方法>

①UpToDate の Home 画面の検索窓から
検索キーワード：「肝機能障害 診断」で検索。



②検索結果が表示されます。該当トピック：「肝酵素および肝機能検査値の異常が認められた患者に対するアプローチ（英語名：Approach to the patient with abnormal liver biochemical and function tests）」をクリック。

肝機能障害 診断に関連する検索結果を表示しています

肝酵素および肝機能検査値の異常が認められた患者に対するアプローチ

アルコール性脂肪性肝炎およびアルコール性肝硬変の臨床症状および診断

成人における非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）の疫学、臨床的特徴、および診断

③該当の本文(右参照)が開きます。

アカウントを持っている場合は、以下のアドレスや QR からも同トピックをご覧いただけます。

<https://bit.ly/3uOrXAq>
(アドレス中の l は L の小文字。)

Topic Outline

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

INTRODUCTION

COMMON LIVER BIOCHEMICAL AND FUNCTION TESTS

Li

QRコード

スマホにて UpToDate がご覧いただける状況で QR コードを読み取ると本文の閲覧が可能です。

Approach to the patient with abnormal liver biochemical and function tests

Author: Lawrence S. Friedman, MD
Section Editor: Sanjiv Chopra, MD, MACP
Deputy Editor: Shilpa Grover, MD, MPH, AGAF
Contributor Disclosures

Apr 05, 2022

④今回の先生の場合、小児患者のため、提供される検体量も少ないという状況の中、効率的に、かつ、漏れがないように緊急性の高い疾患を中心に考えて、以下の「表4: Evaluation of isolated mild chronic elevation of serum aminotransferases」などをご参考に採血を実施されたとのことでした。

では、この表4までの操作方法をご紹介します。

⑤このトピックの左上にある、Summary & Recommendations をクリックすると、このトピックの要点や重要なポイントが箇条書きで書かれています。

2つ目のパラグラフには、「Initial evaluation of abnormal liver biochemical and function tests (肝生化学検査および肝機能検査の異常の初期評価(自動翻訳))」に関して書かれており、表 4 (Table 4) も参照されています。

Evaluation of isolated mild chronic elevation of serum aminotransferases*

Step 1: Initial evaluation

Review possible links to medications, herbal therapies, or recreational drugs

Screen for alcohol abuse (history, screening instruments, AST/ALT ratio >2:1)

Obtain serology for hepatitis B and C (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, anti-HCV)

Screen for hemochromatosis (Fe/TIBC >45%)

Evaluate for fatty liver (AST/ALT usually <1, obtain RUQ ultrasonography)

Step 2: Consider autoimmune (positive)

Obtain TSH, free T4

Consider deficiency

Step 3: Evaluate for unrevealed

Consider Wilson disease, especially in those <40 years of age (check serum ceruloplasmin, evaluate for Kayser-Fleischer rings)

Consider alpha-1 antitrypsin deficiency, especially in patients with a history of emphysema out of proportion to their age or smoking history (obtain alpha-1 antitrypsin level)

Consider adrenal insufficiency (8 am serum cortisol and plasma ACTH, high-dose ACTH stimulation test)

Exclude muscle disorders (obtain creatine kinase or aldolase)

Step 4: Obtain a liver biopsy or observe (if no source identified after steps 1 to 3)

Observe if ALT and AST are less than twofold elevated

Otherwise, consider a liver biopsy

AST: aspartate aminotransferase; ALT: alanine aminotransferase; HBsAg: hepatitis B surface antigen; anti-HBs: antibody to hepatitis B surface antigen; anti-HBc: antibody to hepatitis B core antigen; anti-HCV: antibody to hepatitis C virus; Fe: iron; TIBC: total iron binding capacity; RUQ: right upper quadrant; ANA: antinuclear antibodies; ASMA: anti-smooth muscle antibodies; TSH: thyroid-stimulating hormone; IgA: immunoglobulin A; ACTH: corticotropin.

* Mild is defined as between 2 and 10 times the upper limit of normal; chronic is defined as more than six months.

UpToDate

● Initial evaluation of abnormal liver biochemical and function tests - The initial evaluation includes obtaining a history to identify potential risk factors for liver disease and performing a physical examination to look for clues to the etiology and for signs of chronic liver disease. Subsequent testing is determined based on the information gathered from the history and physical examination as well as the pattern of liver test abnormalities (table 4 and algorithm 1). (See 'Initial evaluation' above.) (Related Pathway(s): Abnormal liver tests: Initial evaluation.)

<問い合わせ先>

ウォルターズクルワー 日本事務所

03-5427-1930

CEJapan@wolterskluwer.com