

# 深在性真菌症

- 深在性真菌症は、真菌が臓器または全身へ感染した状態であり、血液疾患領域における深在性真菌症のリスクファクターには7～10日以上的好中球減少、造血幹細胞移植、ステロイドやその他の細胞性免疫抑制薬の使用などがある。
- 深在性真菌症の早期診断は困難であり、発症後に治療を開始しても予後が不良であることから、高リスクな患者には抗真菌薬の予防投与を行うことが国内外のガイドラインで推奨されている(図1)。
- ノクサフィル錠(ポサコナゾール)はアゾール系抗真菌薬であり、真菌細胞の細胞膜を構成するエルゴステロールの生合成を阻害することで作用する。他のアゾール系抗真菌薬が無効な、ムーコル目(接合菌)を含む糸状菌にも抗真菌活性を有するという特徴がある。添付文書に記載されているノクサフィル錠(ポサコナゾール)の効能・効果は次の内容である。①造血幹細胞移植患者又は②好中球減少が予測される血液悪性腫瘍患者における深在性真菌症の予防、③以下の真菌症の治療:フサリウム症、ムーコル症、コクシジオイデス症、クロモブラストミコーシス、菌腫。
- 現在日本において、深在性真菌症の予防および治療には、4分類の抗真菌薬が使用可能であり、ノクサフィル錠と同様の適用を持つ薬剤は表1に示すものである。いずれの抗真菌薬を選択するかは患者の症状・検査・感染リスク等から総合的に判断する。

図1:予防投与の検討フローチャート  
深在性真菌症の診断・治療ガイドライン2014(一部省略)

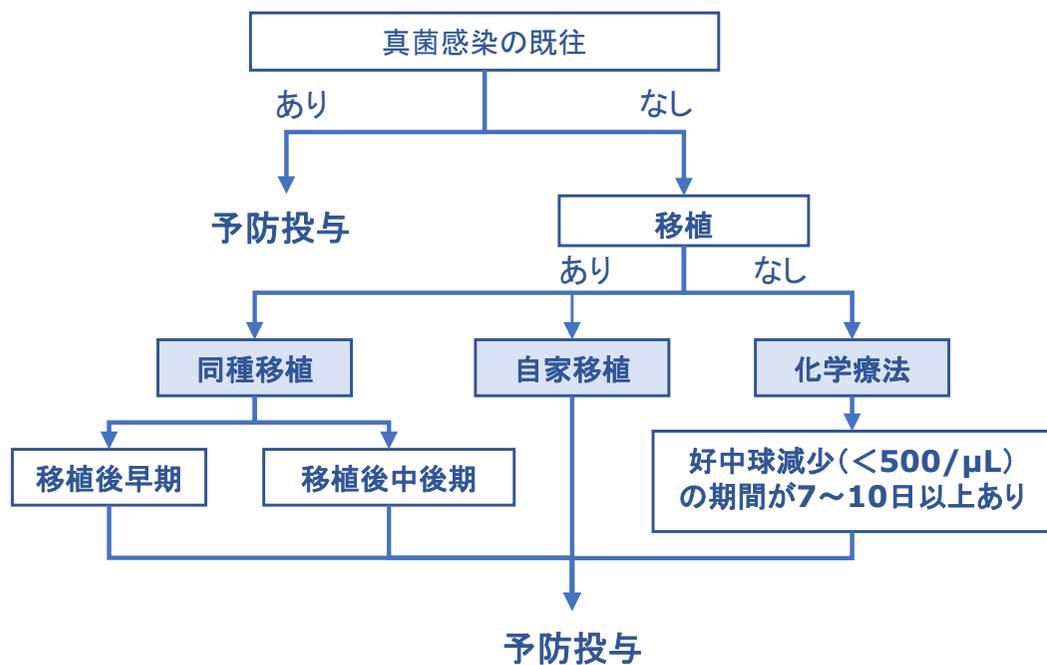


表1:ノクサフィル錠(ポサコナゾール)の適用と同様のものを持つ抗真菌薬

分類	一般名	①移植	②好中球減少	③治療
アゾール系	ポサコナゾール	○	○	○
	フルコナゾール	○		
	イトラコナゾール	○	○	
	ミコナゾール			△
ポリエン系	ボリコナゾール	○		△
	アムホテリシンB			△
フルオロピリミジン系	フルシトシン			△
カンディン系	ミカファンギン	○		

①造血幹細胞移植患者における深在性真菌症の予防、②好中球減少が予測される血液悪性腫瘍患者における深在性真菌症の予防、③ノクサフィル錠(ポサコナゾール)が適応をもつ真菌症の治療(一部の真菌症の適用をもつ場合は△)