

『結核診療ガイドライン 2024』（第 1 版第 1 刷）

内容の訂正のお知らせ

本書の一部内容に誤りがありました。お詫びして訂正いたします。

訂正箇所	誤	正
53 頁 C.多剤耐性結核の治療 1 行目～	多剤耐性結核は INH および RFP (RBT) に対して耐性を持っている結核とされ、WHO はさらに超多剤耐性結核として、「多剤耐性結核に少なくとも 1 つのフルオロキノロンに耐性でかつ：多剤耐性/リファンピシン耐性結核の定義を満たす、 <i>M.tuberculosis</i> によって引き起こされる結核で、さらにすべてのフルオロキノロンに耐性でかつ少なくとも 1 つ以上のグループ A の薬剤（ベダキリン (BDQ)、リネゾリド (LZD) に耐性を示す結核」と定義している ¹⁶⁾ 。	多剤耐性結核 (MDR-TB) は INH および RFP (RBT) に対して耐性を持っている結核とされる。WHO はさらに超多剤耐性結核 (XDR-TB) として「多剤耐性結核 (MDR-TB) またはリファンピシン耐性結核 (RR-TB) の定義を満たし、かつすべてのフルオロキノロン系抗菌薬に耐性を有し、さらに少なくとも 1 種類のグループ A の抗結核薬（ベダキリン (BDQ)、リネゾリド (LZD)) に耐性を示す結核」と定義している。MDR-TB または RR-TB という定義は冗長ではあるが、これは実用性を反映してこのように定義されている ¹⁶⁾ 。

2024 年 5 月 30 日

株式会社南江堂