

## Use of systemic corticosteroids in patients newly registered at a claims database with a diagnosis of non-infectious uveitis: results from a real-world claims database analysis

Umazume A, Ohguro N, Okada AA, Namba K, Sonoda KH, Tsuruga H, Morita K, Goto H.

Jpn J Ophthalmol. 2022 66(4):394-404. DOI: 10.1007/s10384-022-00923-2.

**【目的】** 本邦における非感染性ぶどう膜炎（NIU）治療に対する、治療開始 12 か月間の全身ステロイド薬の処方量を検討すること。

**【対象と方法】** 2008 年 1 月から 2017 年 5 月の間に、日本医療データセンターのレセプトデータベースに新規で NIU と登録された患者を対象に、本邦の 3 大ぶどう膜炎であるベーチェット病（BD）、VKH 病、サルコイドーシス、およびその他の非感染性ぶどう膜炎に分類した。さらに、それらの中で全身ステロイド薬を処方された患者を同定し、その処方量（プレドニゾン換算量）を 12 か月間にわたって調査した。

**【結果】** 新規 NIU 患者 1,641 名における 12 か月間のプレドニゾン平均累積投与量は 593.7 mg であった。全身ステロイド薬の投与量は 1 か月目が最も高く、いずれの疾患も経時的に減少していった。一方、12 か月目においても BD で 68.4%、VKH 病で 22.4%、サルコイドーシス で 44.4%、その他の NIU で 5.6%の患者に対して全身ステロイド薬が処方されていることが判明した。多変量回帰分析の結果、女性、中年（30 歳以上、40 歳未満）、VKH 病および免疫抑制薬の併用は、全身ステロイド薬の処方に影響する危険因子であることが明らかとなった。

**【結論】** NIU に対する全身ステロイド薬の処方量は 1 か月目が最も多く、いずれのぶどう膜炎でも処方量は経時的に減少していくが、危険因子に該当する患者では 12 か月以上に渡って継続処方されている可能性があることに留意する必要がある。