

正 誤 表

「肝硬変診療ガイドライン 2020（改訂第3版 第1刷）」

下記の箇所に誤りがございました。謹んでお詫びし訂正いたします。

頁	該当箇所	誤	正				
xix	フローチャート 2 右段の文章の 2 行目	血液生化学的な計価を用いて	血液生化学的な評価を用いて				
xxi	フローチャート 4	「抵抗例・不耐例」と「難治性腹水」の間に矢印が抜けている。					
xxvi	CQ4-10	肝硬変に伴う腹水に対して	肝硬変に伴う腹水に対する				
6	表 2 「重症度分類 a) 臓器不全の基準」の「循環器」部分	「循環器」と「呼吸器」が同じ欄に掲載されてしまっている	<table border="1" data-bbox="1246 734 1796 802"> <tr> <td>循環器</td> <td>ドパミンないしドブタミンの投与</td> </tr> <tr> <td>呼吸器</td> <td>動脈酸素分圧 (PaO₂) / 吸入酸素分圧 (FiO₂) ≤ 200 ないし経皮的動脈酸素飽和度 (SpO₂) / FiO₂ ≤ 200</td> </tr> </table>	循環器	ドパミンないしドブタミンの投与	呼吸器	動脈酸素分圧 (PaO ₂) / 吸入酸素分圧 (FiO ₂) ≤ 200 ないし経皮的動脈酸素飽和度 (SpO ₂) / FiO ₂ ≤ 200
循環器	ドパミンないしドブタミンの投与						
呼吸器	動脈酸素分圧 (PaO ₂) / 吸入酸素分圧 (FiO ₂) ≤ 200 ないし経皮的動脈酸素飽和度 (SpO ₂) / FiO ₂ ≤ 200						
11	表 2	NAFLD scoire	NAFLD score				
11	表 2 の最後の行	Lok index = exp (log odds) / (1 + exp (log odds))	Lok index = exp (log odds) / [1 + exp (log odds)]				
19	文献 13 の Author 名	Hayashi	Hayaishi				
40	本文 5 行目	14 例の肝硬変患者のうち 4 例で組織学的に線維化が改善し肝硬変ではなくなった	肝硬変の症例数が 14 例から 10 例に減少した				
62・64	p.62 文献 3 と p.64 文献 1 の冒頭	2016 Practice guidance...の前に右記を挿入する	Garcia-Tsao G, Abraldes JG, Berzigotti A, et al. Portal hypertensive bleeding in cirrhosis: Risk stratification, diagnosis, and management:				

63・64	p.63 文献 5 と p.64 文献 5	右記に差し替え	5) Akahoshi T, Tomikawa M, Kamori M, et al. Impact of balloon-occluded retrograde transvenous obliteration on management of isolated fundal gastric variceal bleeding. Hepatol Res 2012; 42: 385-393 (ケースコントロール)
69	本文 18 行目 見出し	大量穿刺排液排液時	大量穿刺排液時
120	文献 12	右記に差し替え	12) Nishikawa H, Shiraki M, Hiramatsu A, et al. Japan Society of Hepatology guidelines for sarcopenia in liver disease (1st edition): Recommendation from the working group for creation of sarcopenia assessment criteria. Hepatol Res 2016; 46: 951-963 (ガイドライン)
150	本文 6 行目	再発の必要性は明らか	再発コントロールの必要性は明らか

2021 年 7 月 9 日
株式会社南江堂