

DIニュース



保存

NO.119 発行日 2011.1.31

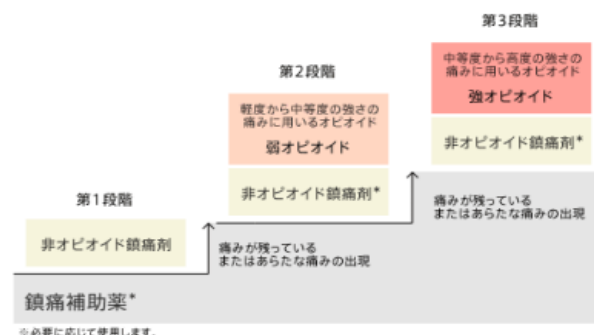
第二中央病院薬剤課

今月のトピック

オピオイドローテーションについて

WHO 方式がん疼痛治療法は、下記に示すように痛みの強さにより 3 段階に分けた鎮痛薬の選択(WHO 3 段階除痛ラダー)、そして治療にあたって守るべき 5 つの原則(鎮痛薬治療の 5 原則)から成り立っています。

WHOの3段階除痛ラダー



鎮痛薬治療の 5 原則

1. 経口薬が基本(by mouth)
2. 投与時刻を決めて定期的に(by the clock)
3. 除痛ラダーにそって効力の順に(by the ladder)
4. 患者ごとの個別的な対応(for the individual)
5. そのうえで細かい配慮を(attention to detail)

オピオイド鎮痛薬は、体内のオピオイド受容体と結合することにより脊髄と脳への痛みの伝達が遮断されることで鎮痛効果を示します。オピオイド薬といっても色々な種類があり、また内服薬や坐剤、貼付薬など様々な剤形があります。

当院の採用薬一覧

(副作用については、DI ニュースの NO.102 を参照して下さい。)

薬剤名 (成分名)	効果発現 までの時間	投与間隔	メリット	デメリット
MS コンチン (モルヒネ)	60～90 分	12 時間毎	・服用回数が 1 日 2 回と少ない	・悪心嘔吐や便秘等の消化器症状が多い
オプソ内溶液 (モルヒネ)	10～15 分	4 時間毎 (レスキューの場合 1 時間以上)	・効果発現が早く、レスキューなどに使用	・腎障害患者では、活性代謝物の蓄積により鎮静作用がみられる
アンペック坐剤 (モルヒネ)	30 分	8 時間毎 (レスキューの場合 1 時間以上)	・内服困難時に使用	・MS コンチンは徐放性製剤なので残殻が便に出る
オキシコンチン (オキシコドン)	1 時間	12 時間 (8 時間)	・モルヒネに比べて副作用が少ない	・徐放性製剤なので残殻が便に出る
オキノーム (オキシコドン)	15～30 分	4～6 時間毎 (レスキューの場合 1 時間以上)	・活性代謝物が少なく、腎障害患者に使いやすい	・定期投与するには、服用回数が多くなる
デュロテップ パッチ MT (フェンタニル)	2 時間	3 日毎	・3 日に 1 回の貼り替えでよく、患者さんの負担少ない ・モルヒネに比べて副作用が少ない	・開始時や増量時には呼吸抑制が起こりやすい ・剥がした後も薬剤が経皮に残っているため、しばらく作用が続く ・肝臓の CYP3A4 で代謝されるため、肝機能障害患者では、作用が増強しやすい

* オピオイドのほとんどが肝臓で代謝される。そのため未変化体の尿中排泄率は、10～20%程度と少ない

閲覧後、DI ニュースのファイルに保管してください。

オピオイドのローテーションとは？

オピオイドローテーションとは、オピオイド鎮痛剤の使用において、副作用などにより疼痛コントロールが不良となった等の理由で、他のオピオイドに切り替えることをいいます。

変更する理由としては、①副作用の軽減や回避 ②鎮痛効果の改善 ③投与経路の変更 ④鎮痛効果の耐性の回避があります。

オピオイドの換算比は、下記の通りになります。

オキシコンチン錠 40mg

||

MS コンチン錠 60mg = モルヒネ注射 30mg

||

アンペック坐剤 30～40mg

- ・オキシコドンとモルヒネ経口の用量比は、2:3
- ・モルヒネ経口とモルヒネ注射の用量比は、2:1
- ・モルヒネ経口とモルヒネ坐剤の用量比は、1:1/2～2/3

オピオイド力価換算表 & レスキュー投与量

デュロテップ MT パッチ	2.1mg	4.2mg	6.3mg	8.4mg	12.6mg	16.8mg
(1日投与量)	↑	↑	↑	↑	↑	↑
MS コンチン	30mg	60mg	90mg	120mg	180mg	240mg
アンペック坐剤	20mg	40mg	60mg	80mg	120mg	160mg
塩酸モルヒネ注	15mg	30mg	45mg	60mg	90mg	120mg
オキシコンチン	20mg	40mg	60mg	80mg	120mg	160mg
フェンタニル注	0.3mg	0.6mg	0.8mg	1.2mg	1.8mg	2.4mg
レスキュー(1回あたり)	↓	↓	↓	↓	↓	↓
オプソ内用液	5mg	10mg	15mg	20mg	30mg	40mg
オキノーム散	2.5mg	5～10mg	10mg	15mg	20mg	25～30mg
アンペック坐剤	5mg	5mg	10mg	10mg	20mg	30mg

* デュロテップ MT パッチから MS コンチン錠やオキシコンチン錠へ切り替える時は、剥離後も経皮に薬剤が残っていることがあり、また半減期が 17 時間と長いので投与開始時間などに注意が必要です。

よくある質問

Q1. オピオイド薬とNSAIDsと一緒に服用してもいいですか？

→WHO 除痛ラダーの第 2、3 段階では必要に応じて併用する場合があります。

癌疼痛では痛みの原因が複数あるため、NSAIDsを併用することでオピオイドの投与量を少なくしたまより質の良い鎮痛効果が得ることが出来ます。また、骨転移による痛みや炎症を伴った痛みのようにオピオイドでは効きにくい痛みもあり、NSAIDs の併用は常に考えるべきと言われています。

Q2. レスキューの使用は、どれくらいあけて使用したらいいのですか？

→レスキューを投与したにもかかわらず痛みが取れない場合は、1～2 時間くらいあけてから使用して下さい。デュロテップ MT パッチ使用している場合、レスキューの 1 日量が、モルヒネで 45mgを超えると貼付量を 1 段階増量したほうが良いとなっています。