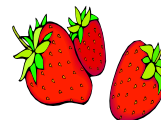


DIニュース



保存

NO.133 発行日 2012/3/30

第二中央病院薬剤課

今月のトピック

たった1回で効く抗インフルエンザ薬って!?

近年、インフルエンザ感染症の治療薬では、タミフルをはじめとするノイラミニダーゼ阻害薬が広く使用されています。ノイラミニダーゼ阻害薬は、インフルエンザウイルスのノイラミニダーゼを選択的に阻害することで感染細胞内に新たに形成されたウイルスが細胞外に遊離するのを阻害し、ウイルスの増殖を抑制します。今回は、単回投与で効果を発揮するインフルエンザ治療薬ラピアクタとイナビルについて取り上げます。

ラピアクタ（一般名：ペラミビル水和物）

2010年1月に塩野義製薬より発売された、唯一の点滴製剤です。

1回の点滴でタミフル5日分とほぼ同等の治療効果があるといわれています。

日本感染症学会では、重症患者に対しタミフルの使用を第一に考慮した上で、経口投与が困難な場合や確実な投与が求められる場合などに推奨しています。ただし、この薬剤は腎排泄型なので、腎機能が低下している場合は減量する必要があります。

また、ラピアクタ使用患者から耐性ウイルスが検出されたとの報告があります。インフルエンザ患者に治療薬を使うと一定の割合で耐性ウイルスが出現しますが、通常は感染力は弱いとされます。しかし季節性インフルエンザのAソ連型では、タミフルに対して耐性を示す遺伝子変異ウイルスが世界中に広がったこともあり、今後はラピアクタに対する耐性ウイルスの出現頻度を注意深く見ていく必要があります。

イナビル（一般名：ラニナミビルオクタン酸エステル水和物）

2010年10月に第一三共（株）より発売された、吸入タイプのインフルエンザ治療薬です。

この薬はプロドラッグであり、吸入後に加水分解されて活性代謝物に変換されます。この活性代謝物が長時間にわたり、ウイルスの増殖部位である気道や肺に貯留し、ウイルスの増殖を抑制するため、一度の吸入で治療が完結されます。

使用方法についてですが、一つのイナビルの容器に、薬剤が10mgずつ2カ所に充填されています。

成人用量は1回40mgなので、1回に2容器分を使用する。つまり、治療自体は一度で完結しますが、吸入回数でいえば、成人では4回（吸い残しをなくすための再吸入を含めると8回）の吸入を行うことになります。吸入方法としてはやや煩雑かもしれません。

イナビルに対する耐性ウイルスの報告は、現在のところありませんが、イナビルを服用した10代の患者の転落死が報告されています。また、海外の例ですが、同効の吸入薬リレンザにおいて、気管支喘息患者に使用した際の気管支攣縮の報告があります。したがって、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患の患者に対しては注意が必要です。

＜ノイラミニダーゼ阻害薬の比較表＞

薬剤名（経路）	タミフル（経口）	リレンザ（吸入）	イナビル（吸入）	ラピアクタ（点滴静注）
剤形	カプセル：75mg ドライシロップ：3%	ドライパウダー： 1 プリスター5mg	吸入粉末剤：20mg	点滴用バイアル：150mg 点滴用バッグ：300mg
用法・用量	成人：1回 75mg 1日2回 5日間	成人：1回 10mg 1日2回 5日間	成人：40mg 単回	成人：300mg 15分以上かけて単回
注意事項	腎排泄型 Ccr>30: 1回 75mg 1 日2回 10<Ccr<30 1回 75mg 1日1回 Ccr<10、血液透析 1回 75mg 単回	気管支喘息、慢性閉塞性肺 疾患の患者の使用は要注意	気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患 の患者の使用は要注意	腎排泄型 Ccr>50 300mg 30<Ccr<50 100mg 10<Ccr<30 50mg
副作用	下痢(0.5%)、悪心(0.3%)、 腹痛(0.3%)、 発疹(0.2%) [再審査終了時]	重大な副作用 気管支攣縮、呼吸困難 下痢(0.24%)、発疹(0.13%)、 悪心・嘔吐(0.13%) [再審査終了時]	重大な副作用 気管支攣縮、呼吸困難 下痢(0.31%)、めまい(0.11%) [使用成績調査終了時]	下痢(5.8%)、好中球減 少(2.8%)、蛋白尿(2.5%) [承認時]

抗インフルエンザ薬の使用指針

わが国では、タミフル、リレンザ、イナビル、ラピアクタと4種類のノイラミニダーゼ阻害薬が臨床現場で使用されているが、原則として、ノイラミニダーゼ阻害薬同士の併用は避けるべきである。

＊タミフルとリレンザの併用では、タミフル単独よりもウイルス学的、臨床的に、効果が低下することが報告されている。

＜重症度の観点からみたインフルエンザ患者の分類と薬剤の各群ごとにおける推奨度＞

	Aー群 入院管理			Bー群 外来管理
	Aー1群	Aー2-1群	Aー2-2群	
	重症 生命の危険あり	生命の危険なし 肺炎あり	生命の危険なし 肺炎なし	
タミフル	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★
ラピアクタ	★★★	★★★	★★★	★
リレンザ	—	—	★★	★★
イナビル	—	—	★	★★★

★が多いほど推奨度高

日本感染症学会提言 「抗インフルエンザ薬の使用適応について（改訂版）」より



新薬紹介

癌疼痛治療用注射剤

オキファスト注

癌疼痛治療薬として従来使われてきた経口オキシコドン製剤（オキシコンチン錠、オキノーム散）と同成分「オキシコドン塩酸塩水和物」の注射剤が新しく開発されました。

オピオイドμ受容体にアゴニストとして働き、中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛作用を示します。注射剤の剤形追加がなされたことで、経口不可の患者さんにも投与が可能になりました。また、経口薬から注射剤への切り替えが必要になった場合にも薬剤の変更をすることなく、治療が継続して行えるようになりました。経口オキシコドン製剤からの切り替え時は、経口薬の1日投与量の0.75倍量を1日投与量の目安とし、適宜レスキュードーズ（臨時追加投与）を併用しながら患者の状態に合わせて増減させていくことが望ましいとされています。レスキュードーズは、本剤の1日投与量の1/24量（1時間量相当分）を目安とし、呼吸抑制等の副作用が起こらないよう十分な間隔を設けて投与する必要があります。

投与方法は持続静注と持続皮下注であり、臨床試験の結果から両経路における薬物動態は同等であることが示されました。

閲覧後、D I ニュースのファイルに保管してください。