



どたすけ（土田介：堺）通信 3

発行：堺市薬剤師会 さかい医薬品適正使用推進委員会

どたすけ通信は、堺市薬剤師会・堺市地域支援病院5病院の薬剤部(科)・大阪大谷大学薬学部の協力のもと作成しています。堺市医療圏における医薬品情報をもとに有効性・安全性・経済性の観点から分析し、高齢者への薬物治療や生活習慣病の治療に役立つ情報を掲載しています。堺市民の医薬品適正使用の推進の一助になればと考えております。ご活用いただければ幸いです。

堺市におけるジェネリック医薬品の現状分析（抗アレルギー剤）

令和3年1月～12月における国民健康保険および後期高齢者医療の府内の堺市地域における調剤レセプト（大阪府健康医療部生活衛生室薬務課）を参考に作成した。

表 1. 抗アレルギー剤における製品別シェア

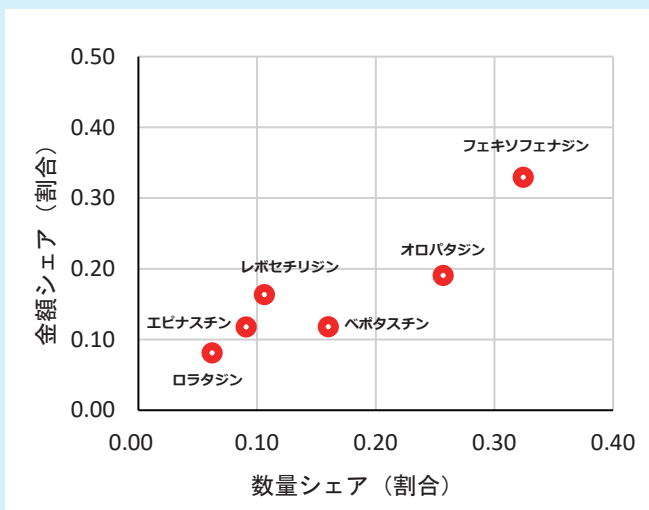


図 1. 抗アレルギー剤の市場分析

エビナスチン使用量 (割合)			オロパタジン使用量 (割合)		
後発品使用率		79.0%	後発品使用率		69.1%
GE「トーワ」	127,980	22.6%	BR「キリン」	494,539	30.9%
BR「ベーリンガー」	119,244	21.0%	GE「トーワ」	334,267	20.9%
GE「サワイ」	91,483	16.1%	GE「杏林」	113,954	7.1%
GE「アメル」	35,404	6.2%	GE「サワイ」	97,476	6.1%
フェキソフェナジン使用量 (割合)			ペボタスチン使用量 (割合)		
後発品使用率		79.2%	後発品使用率		75.5%
GE「SANIK」	870,201	43.2%	GE「タナベ」	626,194	62.7%
BR「サノフィア」	419,844	20.8%	BR「田辺三菱」	244,699	24.5%
GE「トーワ」	181,745	9.0%	GE「トーワ」	77,108	7.7%
GE「杏林」	127,067	6.3%	GE「日医工」	29,480	3.0%
レボセチリジン使用量 (割合)			ロラタジン使用量 (割合)		
後発品使用率		68.3%	後発品使用率		74.7%
BR「GSK」	209,749	31.7%	BR「バイエル」	96,875	25.3%
GE「武田テバ」	195,645	29.5%	GE「サワイ」	61,653	16.1%
GE「サンド」	46,504	7.0%	GE「EE」	33,552	8.8%
GE「サワイ」	37,873	5.7%	GE「日医工」	25,554	6.7%

堺市の抗アレルギー剤（第2世代）の使用実績（数量ベース）では、フェキソフェナジンが30%以上、オロパタジンが20%以上を示した（図1）。また、抗アレルギー剤の中には、一般用医薬品として販売されている製剤もあるため、実際の使用量はさらに増加している。

堺市内で汎用されている抗アレルギー剤のジェネリック医薬品（GE）の使用率は、いずれも70%～80%となっている（表1）。また、表には記載していないが、2016年以降発売された3製剤（ビラノア[®]、デザレックス[®]、ルパフィン[®]）の使用についても、医療費の抑制を考えると、既存の医薬品との適正な使い分けが大きな鍵となる。

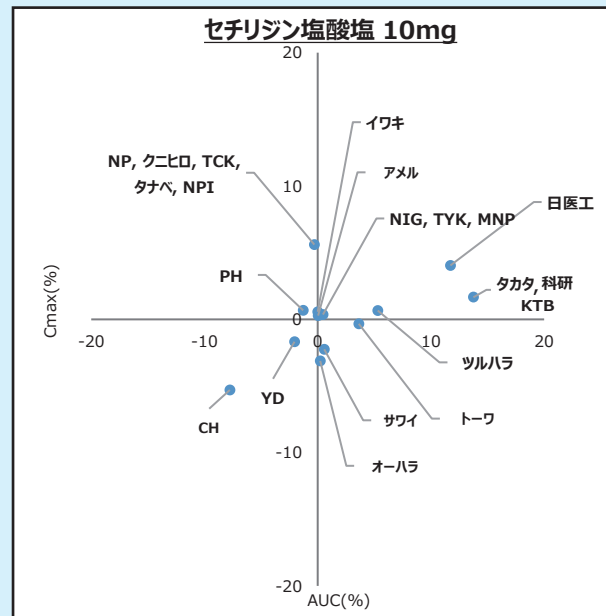
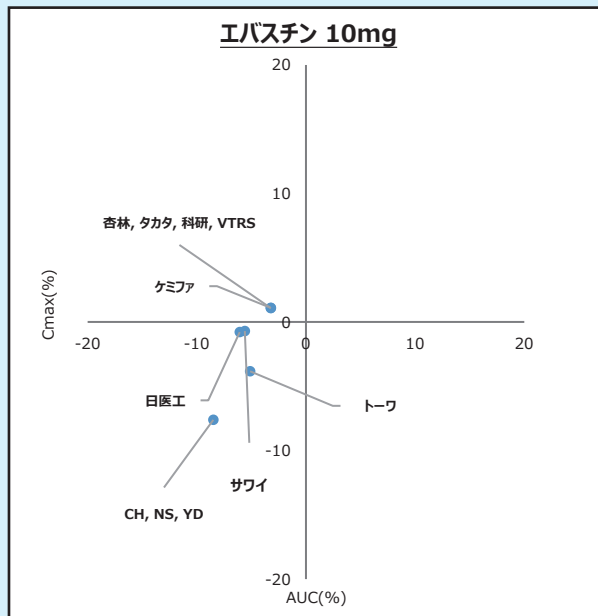
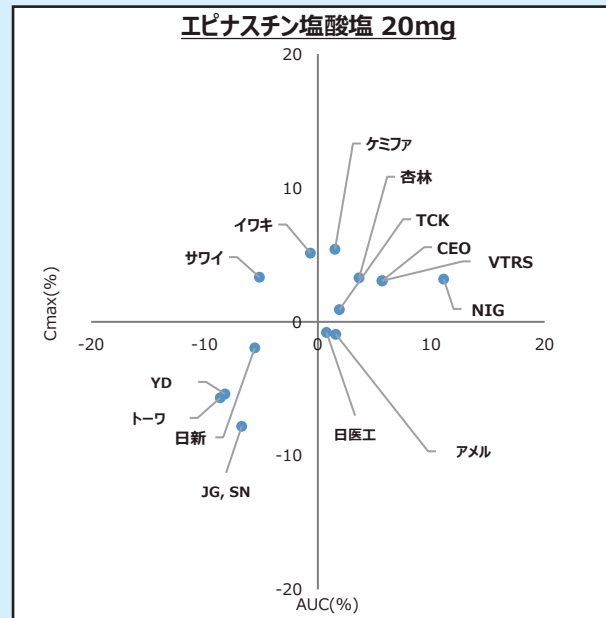
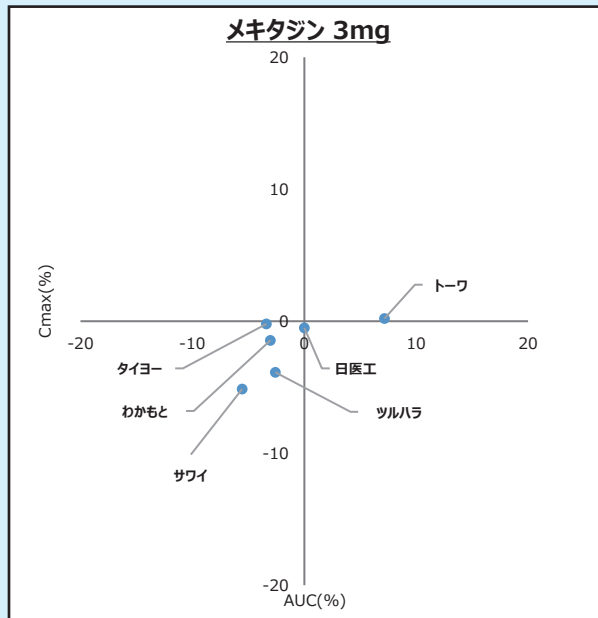
なお、適正使用にあたり薬理作用または製剤的な特徴による薬剤の使い分け等については、薬剤比較の頁を参照ください。

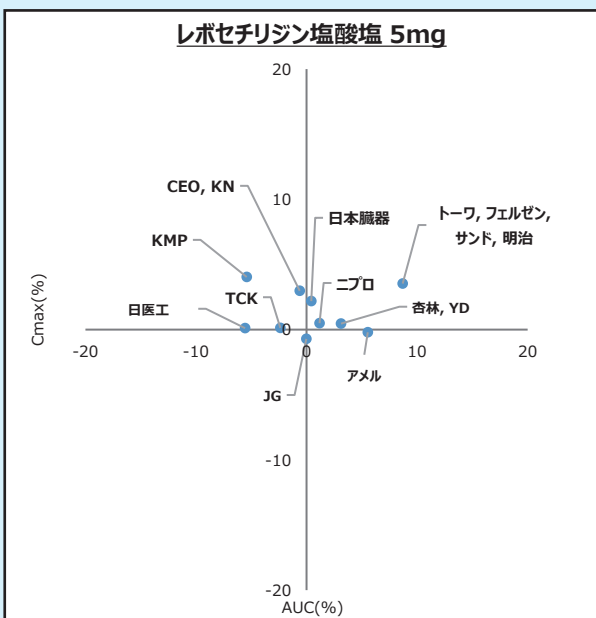
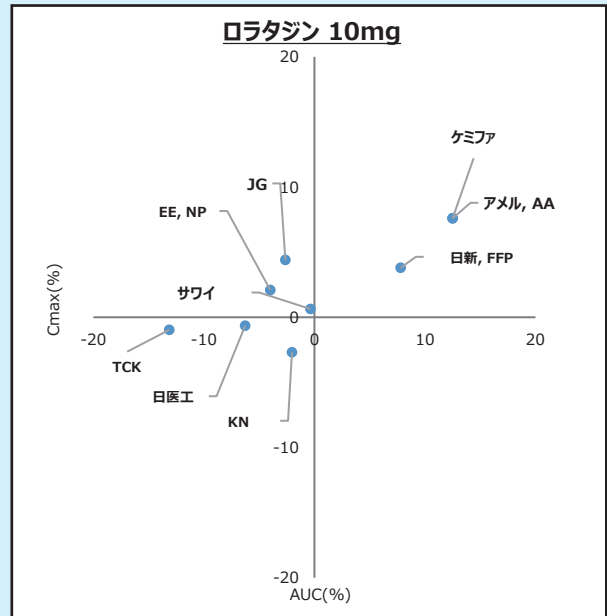
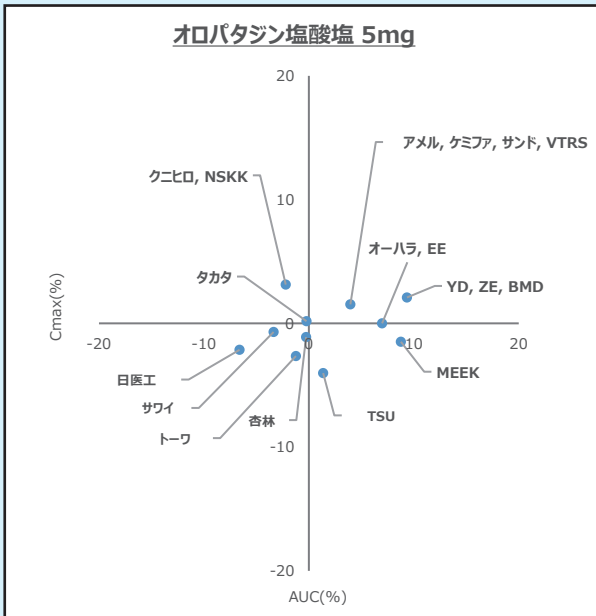
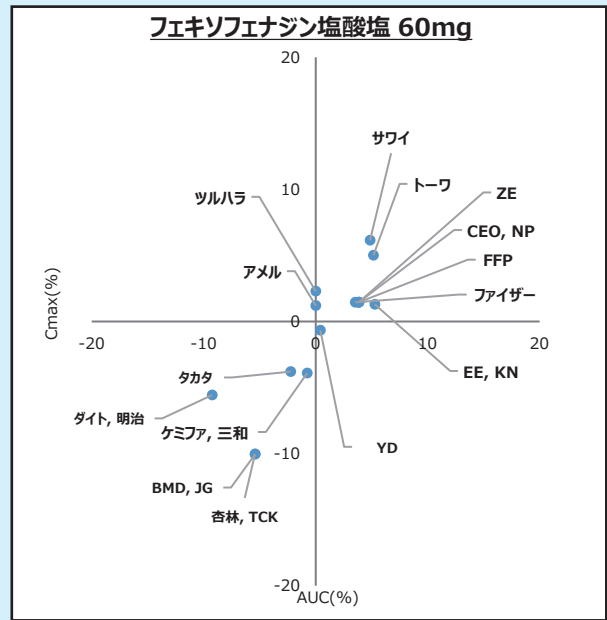
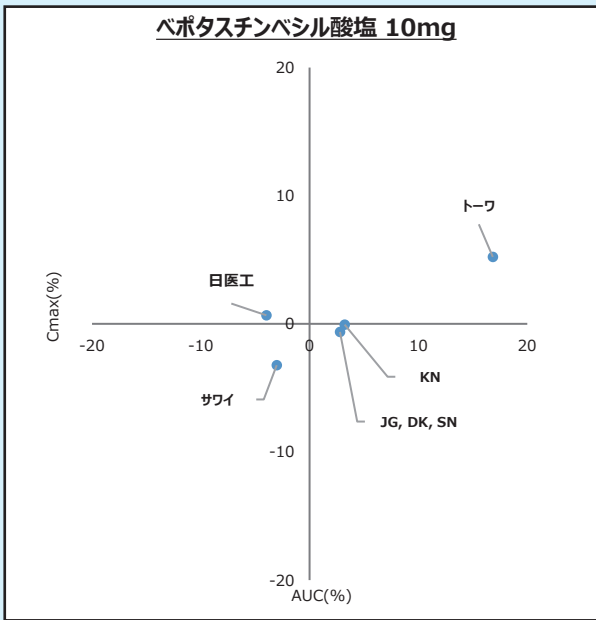
薬剤比較（第二世代抗ヒスタミン薬）

本稿は、大阪大谷大学薬学部 実践医療薬学講座（名徳教授）のご協力を得て作成しています。

各種ジェネリック医薬品と先発医薬品のパラメータ比を、X軸には Cmax（最高血中濃度）、Y軸には AUC（血中濃度曲線下面積）を示した。軸の中央ほど、近似していることを示す。

※詳細は、どたすけ通信 1・2 をご覧ください。





データラベルは、ジェネリック医薬品の名称で示した。
「有効成分の一般的名称+剤型+含量+会社名」の会社名を示す。



一般名 製品名	メキタジン			エピナスチン塩酸塩			エバステル*			エバスタチン		
	ゼスラン・ニボラジン*	ジェネリック	ジェネリック	アレジオン*	ジェネリック	ジェネリック	錠・OD錠	錠・OD錠	錠・OD錠	錠・OD錠	錠・OD錠	錠・OD錠
規格	錠 3mg 小児用細粒 0.6% 小児用Syr 0.03%	錠 3mg	錠 3mg	錠 10mg 20mg DS 1%	錠 10mg 20mg DS 1%	錠 5mg 10mg DS 5%	錠・OD錠 5mg 10mg	錠・OD錠 5mg 10mg	錠・OD錠 5mg 10mg	錠・OD錠 5mg 10mg	錠・OD錠 5mg 10mg	錠・OD錠 5mg 10mg
薬価(円)	84 41.5~41.7	6.7	5.7	294 380	294 380	432	432	582	20.1	25.3		
適応症	気管支喘息 アレルギー性鼻炎 蕁麻疹 皮膚疾患に伴う掻痒 (湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)			[成人] 気管支喘息、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴う掻痒 [小児] (DSのみ) アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒	[成人] 気管支喘息、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴う掻痒 [小児] (DSのみ) アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒	蕁麻疹 湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症 アレルギー性鼻炎						
用法	[成人] 気管支喘息：1日2回1回6mg その他：1日2回1回3mg 尚、年齢、症状により適宜増減 [小児] 小児用細粒・小児用Syrのみ 気管支喘息：1日2回1回0.12mg/kg その他：1日2回1回0.06mg/kg 尚、年齢、症状により適宜増減			[成人] アレルギー性鼻炎：1日1回1回10~20mg その他：1日1回1回20mg 尚、年齢、症状により適宜増減 [小児] (DSのみ) アレルギー性鼻炎：1日1回1回0.25~0.5mg/kg その他：1日1回1回0.5mg/kg 尚、年齢、症状により適宜増減するが、1日20mgまで	[成人] 1日1回1回10~20mg 尚、年齢、症状により適宜増減 [小児] (DSのみ) アレルギー性鼻炎：1日1回1回0.25~0.5mg/kg その他：1日1回1回0.5mg/kg 尚、年齢、症状により適宜増減するが、1日20mgまで	[成人] 1日1回1回5~10mg 尚、年齢、症状により適宜増減 高齢者では1日1回5mgから投与						
腎機能障害患者への投与量の目安 CCr(ml/min) ^{※1}	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ		腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ	腎機能正常者と同じ
自動車運転等危険を伴う 機械操作の注意記載	従事させないよう十分注意											
脳内H ₂ 受容体占拠率(%)による 鎮静性の程度 ^{※2} *	軽度鎮静性	軽度鎮静性		軽度鎮静性	軽度鎮静性	軽度鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性
半減期(hr)	38.6±3.7 (6mg、β相)			9.2 (20mg)	9.2 (20mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)	18.5±2.6 (10mg)
代謝	CYP2D6			ほぼ代謝されない	ほぼ代謝されない	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4	CYP2J2、CYP3A4
尿中排泄率(%)	約20 (48hrまで)			25.4	25.4	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)	エバスタチン0.0・カレバスタチン1.8 (10mg、単回、0~72hr)
バイオアベイラビリティ(%)	—			約39	約39	—	—	—	—	—	—	—
スイッチOTCの有無	あり (ストナリニ・ガードなど、合剤もあり)			あり (アレジオン*20、エピナスチン20RXなど)	あり (アレジオン*20、エピナスチン20RXなど)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)	あり (エバスタチンAL)
一般名	ゼスラン・ニボラジン*	メキタジン	ジェネリック	アレジオン*	ジェネリック	エピナスチン塩酸塩	エバステル*	エバスタチン	エバスタチン	エバスタチン	エバスタチン	エバスタチン
製品名	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック	ジェネリック
規格	錠 5mg 10mg DS 1.25%	錠・OD錠 5mg 10mg DS 1.25%	錠 5mg 10mg DS 1.25%	錠・OD錠 5mg 10mg DS 1%	錠・OD錠 5mg 10mg DS 1%	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5	錠 30mg 28.5
薬価(円)	281 34.2	129.3 10.1~17.1	10.1~22.2 82.6	230 27.1	10.7~15.1 10.1~16.9	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187	79.0 10.1~187
適応症	[成人] アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症 [小児] アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症	[成人] 1日1回1回10mg 就寝前 尚、年齢、症状により適宜増減するが、1日20mgまで [小児] 7歳以上15歳未満 1日2回1回5mg 朝食後・就寝前、 2歳以上7歳未満 1日2回1回2.5mg 朝食後・就寝前 (DSのみ) 腎機能低下患者へは減量必要(下記添付文書より)	[成人] 1日1回1回10mg 就寝前 尚、年齢、症状により適宜増減するが、1日20mgまで [小児] 7歳以上15歳未満 1日2回1回5mg 朝食後・就寝前、 2歳以上7歳未満 1日2回1回2.5mg 朝食後・就寝前 (DSのみ) 腎機能低下患者へは減量必要(下記添付文書より)	[成人] 1日2回1回10mg 尚、年齢、症状により適宜増減する [小児] 7歳以上1日2回1回10mg 腎機能低下患者へは低用量から投与など慎重投与	[成人] 1日2回1回10mg 尚、年齢、症状により適宜増減する [小児] 7歳以上1日2回1回10mg 腎機能低下患者へは低用量から投与など慎重投与	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)	[成人] 1日2回1回60mg 尚、症状により適宜増減する [小児] 12歳以上1日2回1回60mg 7歳以上12歳未満 1日2回1回30mg 尚、症状により適宜増減する 2歳以上7歳未満 1日2回1回30mg (DSのみ) 6か月以上2歳未満 1日2回1回15mg (DSのみ)
腎機能障害患者への投与量の目安 CCr(ml/min) ^{※1}	30~49:1回5mgを1日に1回 10~29:1回5mgを2日に1回 10未満:禁忌	30~49:1回5mgを1日に1回 10~29:1回5mgを2日に1回 10未満:禁忌		15~59:1回10mgを1日に1~2回 15未満:1回5~10mgを1日に1回	15~59:1回10mgを1日に1~2回 15未満:1回5~10mgを1日に1回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回	15~59:1回30~60mgを1日に2回 15未満:1回30mgを1日に2回
自動車運転等危険を伴う 機械操作の注意記載	従事させないよう十分注意	従事させないよう十分注意		注意させること	注意させること	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
脳内H ₂ 受容体占拠率(%)による 鎮静性の程度 ^{※2} *	軽度鎮静性	軽度鎮静性		軽度鎮静性	軽度鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性	非鎮静性
半減期(hr)	6.73±2.30(10mg)			2.4±0.3(10mg)	2.4±0.3(10mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)	9.6±5.7(60mg)
代謝	—			—	—	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない	ほとんど代謝されない
尿中排泄率(%)	50 (10mg又は20mg、単回、24hrまで)			76.4~87.9 (2.5~40mg、単回、24hrまで)	76.4~87.9 (2.5~40mg、単回、24hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)	11.1 (60mg、単回、48hrまで)
バイオアベイラビリティ(%)	—			約82	約82	—	—	—	—	—	—	—
スイッチOTCの有無	あり (ストナリニZ、新コンタック鼻炎Zなど)			あり (タリオン*AR)	あり (タリオン*AR)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)	あり (アレグラ*FX、ロートアルガード*ゼロダイレクトなど)

一般名 製品名	オロパタジン塩酸塩				ロラタジン				レボセチリジン塩酸塩					
	アレロックス*		ジェネリック		クラリチン*		ジェネリック		ザイザル*		ジェネリック			
規格	錠・OD錠 2.5mg	顆粒 0.5%	錠・OD錠 ODフィルム 2.5mg	錠・OD錠 ODフィルム 5mg	錠 10mg	DS 1%	錠・OD錠 ODフィルム 10mg	錠 5mg	Syr 0.05%	錠・OD錠 5mg	Syr 0.05%	DS 0.5%		
薬価(円)	227	286	389	10.1-12.3	10.1-14.3	22.3	52.8	16.8-28.5	37.2-42.3	57.2	11.6-14.7	15.0-18.8	6.7	56.5
適応症	[成人] アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患に伴う掻痒(湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚掻痒症) 多形滲出性紅斑 [小児] アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒													
用法	[成人] 1日2回 1回5mg 朝・就寝前 尚、年齢・症状により適宜増減 [小児] 7歳以上: 1日2回 1回5mg 朝・就寝前 2歳以上7歳未満: 1日2回 1回2.5mg 朝・就寝前(顆粒、DSのみ)													
腎機能障害患者への投与量の目安 OCr(ml/min) ^{※1}	15~59: 1回2.5~5mgを1日に1~2回 15未満: 1回2.5mgを1日に1回													
自動車運転等危険を伴う 機械操作の注意記載	従事させないよう十分注意													
脳内H ₂ 受容体占有率(%)*による 鎮静性の程度 ^{※2}	軽度鎮静性													
半減期(hr)	8.75±4.63 (5mg)													
代謝	—													
尿中排泄率(%)	63.0~71.8 (5~10mg、単回、48hrまで)													
バイオアベイラビリティ(%)	—													
スイッチOTCの有無	なし													
一般名	ピラスチン				デスロラタジン				ルバタジン [®] マール酸塩					
製品名	ピラノア [®]				デザレックス [®]				ルバフィン [®]					
規格	錠・OD錠 20mg				錠 5mg				錠 10mg					
薬価(円)	570-572				470				506					
適応症	アレルギー性鼻炎 蕁麻疹 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症)に伴う掻痒													
用法	1日1回 1回20mg 空腹時 [12歳以上の小児及び成人] 1日1回 1回5mg													
腎機能障害患者への投与量の目安 OCr(ml/min) ^{※1}	45未満: 血漿中濃度が上昇するおそれがあるため慎重投与 ただし、有害事象の程度は軽度であったため用量調節不要と報告あり													
自動車運転等危険を伴う 機械操作の注意記載	なし													
脳内H ₂ 受容体占有率(%)*による 鎮静性の程度 ^{※2}	—													
半減期(hr)	10.54±5.50 (20mg)													
代謝	CYP3A4													
尿中排泄率(%)	47.3 (20mg、空腹時単回、72hr)													
バイオアベイラビリティ(%)	60.67													
スイッチOTCの有無	なし													

第二世代 抗ヒスタミン薬の比較一覧

"-"は、不明またはデータなしを示す

*: 10%以下を非鎮痛性、10~50%程度を軽度鎮痛性、50%以上を鎮痛性として記載
<参考文献>

各種医薬品製剤の添付文書及びインタビューフォーム

*1: 日本腎臓病薬物療法学会 腎機能別薬剤投与方法一覧作成委員会/編

機能別薬剤投与量 POCKET BOOK 第4版

*2: 黒山政一, 大谷道輝/編, 違いがわかる! 同種・同効薬改訂第2版

疑義照会事例

事例 1. 腎機能の低下が見られた患者への抗アレルギー剤の変更

症例 70代 女性 かゆみの訴えがあり今回レボセチリジン塩酸塩錠5mg 1錠 眠前が処方された。レボセチリジンは腎機能により用量調節が必要な薬剤であるため、処方箋に記載されている検査値より当薬局にて推定CCrを計算したところ45mL/minという結果を得た。その場合2.5mgを2日に1回投与が推奨されることを確認したうえで、疑義照会と共に処方変更またはレボセチリジンの用法用量の変更提案を行った。その結果、レボセチリジンは、ビラスチン（ビラノア®OD錠）20mg 1錠 眠前に変更となった。

※今回処方箋に体重記載がなかったため本人に確認した

腎機能低下患者に対する薬剤投与量情報

腎機能が低下した患者では腎排泄型の薬物は排泄が遅延し血中濃度が高くなり、薬効の増強や副作用発現のリスクが高くなる。したがって、腎排泄型の薬物は腎機能に応じて減量や投与間隔の延長を行う必要がある。当薬局での腎機能に応じた適正使用は、患者情報をもとにCockcroft&Gault式より推定CCrを求め、添付文書や腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキストに記載されている「腎機能低下時の主な薬剤投与量一覧」などを参考に投与量が適切であるかを確認し、必要と判断した場合は医師に疑義照会を行っている。

第二世代抗アレルギー薬の中で、セチリジン塩酸塩（ジルテック®）、レボセチリジン塩酸塩（ザイザル®）、ベポタスチン塩酸塩（タリオン®）、オロパタジン塩酸塩（アレロック®）等は、腎排泄型薬物のため腎機能低下者に対しては減量して開始する必要がある。アゼラスチン（アゼプチン®）、エピナスチン（アレジオン®）、エバスチン（エバステル®）、ロラタジン（クラリチン®）等は、腎機能正常者と同じ用量と記載されている。また、今回変更となったビラスチン（ビラノア®）は、重度腎機能低下（GFR<30）でCmaxが1.6倍、AUCが2.3倍上昇するおそれがあるが、腎機能低下患者に及ぼす臨床的な影響は低く、腎機能低下患者において用量調節は不要と考えられている。

ロイコトリエン受容体拮抗薬・トロンボキサン合成酵素阻害薬は肝代謝型薬物であり、腎機能低下患者にも常用量適用できる。

Cockcroft&Gault 式

$$\text{CCr (mL/min)} = (140 - \text{年齢}) \times \text{体重 (kg)} / (72 \times \text{血清Cr (mg/L)})$$

* 女性は ×0.85



※ ただし腎機能に応じた減量基準はあくまで目安であり、今回の抗アレルギー剤のように一般的に安全性が高いとされている薬剤であれば、減量によるリスクを重視するという考え方もできる。

参考資料

- 1) 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト
腎機能低下時の主な薬剤投与量一覧
腎機能低下患者に対するアレルギー治療薬の適正使用
- 2) 薬局 2012 Vol.9 保存期CKDのマネジメント
- 3) ビラノア®錠 インタビューフォーム
- 4) 腎と薬のファーストレススン じほう社

事例2. 第二世代抗ヒスタミン薬（非鎮静性抗ヒスタミン薬）の2種類併用

症例 40代 女性 通年性アレルギー性鼻炎にて、耳鼻咽喉科より処方されているフェキソフェナジン塩酸塩を服用中であったが、皮膚掻痒と発赤のため皮膚科を受診。皮膚科よりビラスチンと外用薬が処方された。しかしながら、フェキソフェナジン塩酸塩を服用中であることを皮膚科医に伝えなかったと患者より聴取したため、疑義照会を行った。疑義照会の結果、2種類併用の指示をいただいたが、同系統の薬剤であったため、別系統の薬剤をいくつか提案したところ、デスロラタジンへ変更となった（図1）。併用期間中は特に副作用も認めず、皮膚掻痒と発赤は軽快したためデスロラタジンは中止となり、現在はフェキソフェナジン塩酸塩単剤にて鼻炎症状も落ち着いている。

今回の症例以外にも第二世代抗ヒスタミン薬の2種類併用例を見かけることはあるが、2種類の組み合わせの明確なエビデンスはなく、副作用や相互作用に注意が必要である。また、蕁麻疹診療ガイドライン2018において、通常量の抗ヒスタミン薬で十分な効果が得られない場合、他の第二世代抗ヒスタミン薬への変更、2倍量までの増量、または2種類の併用が推奨されており¹⁾、国際ガイドラインでは他剤の追加よりも単剤の増量が推奨されている。ただし、添付文書において増量が明確に記載されているのはルパタジンフマル酸塩のみであり、通常は「年齢、症状により適宜増減する」と記載されている。なお、ビラスチンとデスロラタジンの増量については、添付文書上は承認されていない²⁾。

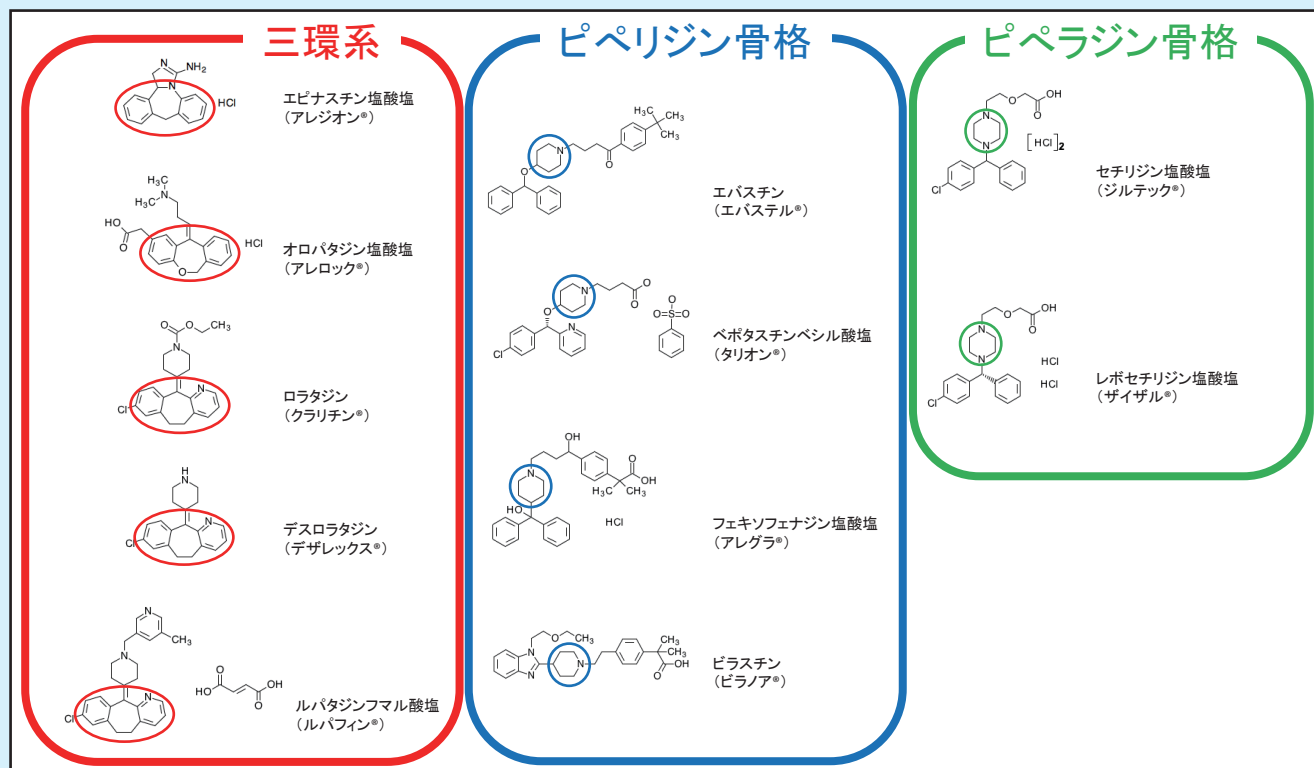


図1 第二世代抗ヒスタミン薬（非鎮静性抗ヒスタミン薬）の骨格による分類

参考文献

- 1) 秀 道広, 他. 蕁麻疹診療ガイドライン2018. 日皮会誌2018 ; 128 : 2503-2624.
- 2) 各医薬品の添付文書

有害事象事例（患者の訴えより確認出来た有害事象）

事例. ルパタジンによる口渇

症例 70代 女性 アレルギー性鼻炎による鼻閉、鼻汁の症状があり、耳鼻咽喉科よりルパタジン10mg 1錠とフルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液50 μ g 1日2回噴霧にて処方された。服用および使用開始数日後、患者より口渇症状の相談があった。

患者の口渇症状は、薬剤服用または使用後の症状発現から薬剤による副作用と考えられたため、ルパタジンとフルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液50 μ gの口渇の副作用の発現頻度について添付文書から確認した。口渇の副作用の頻度として、ルパタジン「0.1%~5%未満」、フルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液50 μ g「記載なし」から、今回の症状は、ルパタジンの可能性が高いと考えられた。特に、抗アレルギー剤の口渇の副作用は薬理作用から出現する可能性は高い。そこで、口渇の頻度が比較的低い抗アレルギー剤の薬剤選択として、ビラスチン「1%未満」への処方提案を医師に行った。

受診後、ビラスチン20mg 1錠 眠前が処方された。

薬剤変更後の口渇の症状については、数日後より症状軽減し、その後消失したとの情報を聴取することができた。

副作用情報

以下に添付文書情報（一部抜粋）を示す。（図1, 図2）

	5%以上	0.1~5%未満	0.1%未満	頻度不明
消化器		口渇、便秘	下痢、腹部不快感、口内乾燥	悪心、嘔吐、消化不良、腹痛、食欲亢進
循環器				動悸、頻脈
血液			リンパ球形態異常、白血球数増加	
過敏症			発疹、浮腫（顔面、手足等）	蕁麻疹
肝臓		AST上昇、ALT上昇	Al-P上昇	
腎・泌尿器		尿蛋白、尿糖、尿中ウロビリノーゲン異常、血尿	BUN上昇	
その他		CPK上昇	筋痙縮	関節痛、体重増加、筋肉痛、背部痛、発熱

図1 ルパフィン[®]錠10mg

	1%未満	頻度不明
精神神経系	眠気、頭痛	めまい、不眠、不安
消化器	口渇、下痢、腹痛	胃不快感、口内乾燥、消化不良、胃炎、悪心
循環器		右脚ブロック、洞性不整脈、心電図QT延長、心電図異常、頻脈、動悸
肝臓	AST上昇、 γ -GTP上昇	ALT上昇
腎臓		血中クレアチニン上昇
呼吸器	鼻乾燥	呼吸困難、鼻部不快感
過敏症		発疹、そう痒症、血管性浮腫、多形紅斑
その他		耳鳴、発熱、体重増加、トリグリセリド上昇、無力症、口腔ヘルペス、食欲亢進、疲労

図2 ビラノア[®]錠20mg

【今回の症例を経験して】

今回のように処方薬剤には薬理作用として口渇を含む抗コリン作用を有する薬剤は比較的多い。また、口渇症状は、高齢者に出現しやすい有害事象であり、特に女性に出現しやすい傾向がある。高齢者においては、口渇症状の出現により食欲などのADL低下に関与する可能性があるため、注意したい有害事象のひとつと考えられる。

【お問合せ先】

（一社）堺市薬剤師会 地域医療連携室
堺市西区浜寺石津町東4-2-14
TEL:072-280-1873
FAX:072-280-1918