

<今月のトピック1>

光線過敏症と薬について

夏も終わりに近づいてきましたが、残暑厳しく日焼けの季節が続いています。紫外線による日焼けはある程度の紫外線に当たれば誰にでも起こるものですが、普通は反応を起こさないような紫外線量でも敏感に炎症を起こす疾患を光線過敏症と言います。今回は、薬剤が誘発する（原因の）光線過敏症についてご紹介します。

<光線過敏症とは？>

薬剤を使用することによって引き起こされる免疫反応のシステムです。症状として皮膚のかゆみ・赤み、発疹、水ぶくれが生じます。

薬剤性の光線過敏症には2つのタイプがあります。

光接触皮膚炎	塗り薬や貼付薬を用いた部位に日光が当たるなど、外用剤を使用していた部分にかぶれの症状が出ます。
光線過敏型薬疹	内服薬を服用後に、日光が当たった皮膚に発疹が出来ます。発疹は露出部の広範囲に症状が出ます。

【光線過敏症を起こす可能性のある主な薬剤】

薬剤の分類	商品名	一般名
ニューキノロン系抗菌薬	レボフロキサシン錠	レボフロキサシン
	オゼックス細粒（試用）	トスフロキサシン
テトラサイクリン系抗菌薬	ビブラマイシン錠	ドキシサイクリン
	ミノサイクリン塩酸塩錠	ミノサイクリン
降圧利尿剤	トリクロルメチアジド錠	トリクロルメチアジド
	フロセミド錠	フロセミド
代謝拮抗剤/抗癌剤	ユーエフティー配合カプセル	テガフル・ウラシル
抗結核薬	イスコチン錠	イソニアジド
潰瘍性大腸炎治療剤	サラゾスルファピリジン錠 アザルフィジン EN 錠	サラゾスルファピリジン
抗ヒスタミン剤	ゼスラン錠	メキタジン
てんかん治療剤	テグレート錠	カルバマゼピン
カルシウム拮抗剤	ジルチアゼム塩酸塩錠 ジルチアゼム塩酸塩 R カプセル	ジルチアゼム塩酸塩
ビタミン B6 製剤	ピドキサール錠	ピリドキサールリン酸エステル

—今月号の目次—

- ①<今月のトピック1>光線過敏症と薬について・・・(1)(2)
- ②<今月のトピック2>過活動性膀胱治療薬について・・・(3)
- ③DI情報（添付文書改訂、採用薬変更のお知らせ）・・・(4)

薬剤の分類	商品名	一般名
非ステロイド系抗炎症鎮痛薬	モーラステープ モーラスパップ XR120(試用) (一般)オムニードケトプロフェンパップ、エパテック A クリームなど	ケトプロフェン
	インサイドパップ (一般)バンテリンコーワ、サロンパス EX など	インドメタシン
	ボルタレンゲル (一般)ボルタレン EX テープ、ボルタレン AC ローション、ゲルフェイタス Z など	ジクロファナクナトリウム
	フェルデン軟膏 (一般)インサイド PX クリーム、リラテックスなど	ピロキシカム
	ジクロフェナクナトリウム錠・坐剤	ジクロフェナクナトリウム

【外用剤使用上の注意点】

- ①貼付剤を剥がした後も皮膚炎を起こすことがあります。
 - ②外用剤を使用している時、使用後しばらくは衣服やサポーターで患部を隠すようにします。
- ※他の外用剤でも同様な注意が必要です。

貼付している期間だけでなく、剥がした後最低でも 4 週間は紫外線に当てないようにします。

【光線過敏症を起こさない貼付剤】

- ①MS 冷シップ・MS 温シップは光線過敏症の副作用は報告されておられません。
- ②ロキソプロフェン Na テープは光線過敏症を起こす原因となる化学構造式のベンゾイル基を持っていないため起こさないとされています。

【日常生活での注意点】

光線過敏症は薬剤によるものだけではなく、セロリ、クロレラ、ドクダミなどの食品や化粧品でも起きる可能性があります。また上記で挙げた薬剤は一部であり薬剤によっても症状が異なります。

【日焼け止め使用時の注意点】

光線過敏症を予防するためには、衣服やサポーターなどを用いることと、サンスクリーン剤の使用も効果的です。

海外ではケトプロフェン(商品名 モーラステープ等)と日焼け止めを併用することにより、光線過敏症が増強され重篤な副作用へ発展する症例が報告されています。日焼け止めに含まれるオキシベンゾンやオクトクリレン物質とケトプロフェンが交叉感作するためです。

これらの成分を含む製品は避けるよう指導してください。

<参考資料>医薬品・医療機器安全情報 No. 276

ケトプロフェン外用剤による光線過敏症に関わる安全対策について

過活動性膀胱治療薬について

過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁に適応のある抗コリン薬「トビエース錠（一般名 フェソテロジンフマル酸塩）」が2017年1月に採用となりました。2013年に採用となった「ベシケア錠（一般名 コハク酸ソリフェナシン）」との違いをご紹介致します。

ベシケア錠 2.5mg 5mg	コハク酸ソリフェナシン	115.6円 /2.5mg 194.7円 /5mg	<p>【特徴】頻尿の改善に関係するムスカリン3(M3)受容体を選択的に阻害し、膀胱容量を増大させます。その結果、尿意を感じる回数を減少させることができます。M3受容体は膀胱だけでなく唾液腺にも存在しています。唾液腺のM3受容体に作用すると口の中が乾きやすくなりますが、ベシケア錠は唾液腺よりも膀胱への選択性が高いため、従来の同効薬に比べ口渇などの副作用が比較的少ないと言われています。</p> <p>【安全性】脂溶性であるため作用時間が長く体内に蓄積しやすい薬剤です。承認時の副作用発現状況は、1267件中、口腔内乾燥358件(28.3%)、便秘182件(14.4%)霧視42件(3.3%)です。選択性が高いからといって、必ずしも副作用が少ないとは言いきれません。重大な副作用として「幻覚・せん妄」が報告されています。</p> <p>【使い分け】作用が長時間持続しますが、副作用も持続しやすいため比較的若い層への第一選択薬としています</p>
トビエース錠 4mg 8mg	フェソテロジンフマル酸塩	194.3円/4mg 291.7円/8mg	<p>【特徴】ムスカリン非選択性で全てのムスカリン受容体サブタイプを阻害するため、高い頻尿改善効果が得られます。また、膀胱への移行性が高いため、口渇などの副作用が比較的少ないと言われています。一方、分子量が大きく脂溶性が低いため、脳内移行性が低いことから抗コリン薬の副作用である認知機能の低下の発現頻度が低いと考えられます。</p> <p>【安全性】トルテロジン(商品名：(採用)デトルシトール)をプロドラッグ化したことで、安定した血中濃度が維持でき、QT延長症候群の危険性を軽減しています。</p> <p>承認時の副作用発現状況は、[4mg]320件中、口腔内乾燥89件(27.8%)、便秘16件(5.0%) [8mg]313件中、口腔内乾燥155件(49.5%)、便秘31件(10.5%)で用量依存的に増えています。</p> <p>【使用上の注意】脂溶性が低く生物学的半減期が短くなるため徐放製剤となっています。一包化や粉砕には適していません。</p> <p>【使い分け】高齢者の第一選択薬としています。</p>

【比較した文献まとめ】

口渇の副作用；ベシケアの方がトビエースよりも多い（コクランレビュー2012 公開されたデータ全てのレビュー）
 高齢者への有効性/安全性；トビエースはClassB ベシケアはClassC（FORTA分類結果）

※Fit for The Aged (FORTA) 分類とは；高齢者集団における下部尿路症状（LUTS）に長期治療に最も一般的に処方されている16種類の経口薬の有効性、安全性および忍容性を評価するため、系統的な文献レビューに基づく解析および評価を実施したもの。

ClassA；高齢者において適応症で示された有効性/安全性から明確なベネフィットが証明されている

ClassB；高齢者における有効性が証明されているか、明らかなる有効性が認められている薬剤。ただし有効性の範囲は限定されている、または安全性に懸念がある

ClassC；高齢者における有効性/安全性プロファイルが疑わしい薬剤。他の薬剤が多く存在する場合、有用性が認められない場合、副作用がみられる場合は、本剤の使用を避けるか除外するべきであり、代替薬剤について再考/探索する。

ClassD；高齢者での使用を避ける。まず除外すべきであり代替薬剤について再検討する。

DI 情報

<添付文書改訂>2017年5月30日付

ニューモバックスNP(肺炎球菌ワクチン：MSD)

新たな「重大な副反応」(接種上の注意)：「注射部位壊死、注射部位潰瘍」を追記

本接種後、主として注射部位を中心とした蜂巣炎・蜂巣炎様症状(発赤、腫脹、疼痛、発熱など)があらわれ、壊死や潰瘍に至ることがある。

過去3年の国内報告数(因果関係が否定できない件数)：7例(死亡例なし)

※再接種時の注意事項について；副反応の種類は変わりませんが改めて注意喚起をお願い致します。

1. 過去に、肺炎球菌ワクチンを接種したことがある場合、再接種により初回接種に比べて強い副反応(注射部位の疼痛、紅斑、硬結等)が起こることがあります。

2. 一般的に、予防接種後の副反応は3～4日で消失しますが、熱感、発赤の強い時には局所の冷湿布を行います。

3. 接種部位を中心に上腕全体、あるいは前腕にまで及ぶ局所の副反応が接種から2～3日後をピークに見られることがあります。局所の保存的な処置(冷湿布、ステロイド剤、抗ヒスタミン剤の塗布)で消失します。

<参考>米国における再接種に関わる臨床試験成績【注射部位における有害事象の発現率】

	初回接種時	再接種時
65歳以上	52.9%	79.3%
50～64歳	72.8%	79.6%

【中等度以上の痛み、注射部位における広範な腫脹】

	初回接種時	再接種時
65歳以上	10.4%	30.6%
50～64歳	18.9%	35.5%

<採用薬変更のお知らせ>(県連薬事委員会より)

新規採用					採用削除			
変更理由	メーカー	薬品名	規格	薬価	メーカー	薬品名	規格	薬価
バイオシミラー採用に伴う採用薬の変更	日本イーライリリー	インスリン グラルギンB S注ミリオペン「リリー」	300 単位	1612 円	サノフィ	ランタス注 ソロスター	300 単位	2069 円
規格追加に伴う採用薬の変更	東和薬品	トリクロルメ チアジド錠「ト ーワ」	2mg 1mg	6円 6.1円	シオノケ ミカル	クバクロン 錠	2mg	6円
後発医薬品発売に伴う採用薬の変更	キョーリンリンディメディオ	テルミサルタ ン錠「杏林」	20mg 40mg	24.4円 46.0円	日本ベー リンガー	ミカルディ ス錠	20mg 40mg	60.9 円 115. 0円

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI室(内線9404)までどうぞ

担当：玉水・木村・柴田・牧野・相良 Tel 048-296-9249 Fax 048-296-5719