

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2012年11月）

【医薬品一般】

Q：プロピオン酸血症とはどんな病気か？投与に注意が必要な薬はあるか？（薬局）

A：プロピオン酸血症は、イソロイシン、バリン、スレオニン、メチオニン等の必須アミノ酸や奇数鎖脂肪酸、コレステロール等の中間代謝物プロピオニルCoAをメチルマロニルCoAに代謝する酵素のプロピオニルCoAカルボキシラーゼの欠損により発症する常染色体劣性遺伝性疾患である。ミトコンドリア内でプロピオン酸やプロピオニルCoAが大量に蓄積し、ピルビン酸代謝等の種々の代謝反応が障害され、ケトーシス、アシドーシス、低血糖、低アンモニア血症を起し、重症例では新生児期に致死的となる。また蓄積したプロピオニルCoAはCAT（カルニチンアセチルトランスフェラーゼ）により遊離カルニチンと結合してプロピオニルカルニチンとなり尿中に排泄されるので、肝臓、心臓、骨格筋等の遊離カルニチンレベルが低下し、二次性カルニチン欠乏症となる。ピボキシル基を有する抗菌薬やバルプロ酸ナトリウムの代謝にはカルニチンが必要なもので、長期服用等では低カルニチン血症を起すことがあり、注意が必要である。

Q：こむら返りが起るのはどういう状態の時か？（薬局）

A：筋クランプ（こむら返り）は不随意に生ずる骨格筋の有痛性筋痙攣を言い、手、足、首、腹部、背部等の全身の筋肉に起り、特にこむら（腓腹筋：ふくらはぎ）に高頻度に生じる。60歳以上では30%以上の人に経験がある。病態は解明されていないが、次の状態の時に起りやすい。

- ①運動に関連（昼間）：開始時および終了後に力を入れた場所
- ②電解質異常：下痢、嘔吐、発汗、脱水等
- ③高齢者・妊娠後期：夜間就寝中に多い
- ④喫煙者：閉塞性血栓血管炎等
- ⑤神経疾患：脳血管障害、末梢神経障害、椎間板ヘルニア等による神経根圧迫、運動ニューロン疾患、筋疾患等
- ⑥非神経疾患：糖尿病、肝硬変、血液透析、胃切除後、甲状腺機能低下症等
- ⑦薬剤性：カルシウム拮抗薬、β遮断薬、利尿薬、スタチン系薬、フィブラート系薬、H<sub>2</sub>ブロッカー、アルコール等
- ⑧その他：高温下、中毒（殺虫剤、毒グモ）等

Q：胃摘出後に低血糖を起し、セイブル™が処方されたが、糖尿病の薬ではないのか？（一般）

A：胃摘出後は、食物が空腸へと急速に流入することで腸管からの糖の吸収が過剰となり一過性の高血糖を生じ、インスリンが過剰に分泌されて反応性の低血糖を起す（食後2～3時間後に発現する後期ダンピング症候群）。セイブル™（ミグリトール）等のαグルコシダーゼ阻害薬は糖の消化吸収を遅らせ、食後の過血糖を抑制することにより二次的な血中インスリン上昇を抑制する目的で使用される（保険適応外使用）。

Q：非ステロイド性抗炎症薬（NSAID）投与時における胃潰瘍または十二指腸潰瘍の再発抑制に使用できる消化性潰瘍治療薬は何があるか？（薬局）

A：「NSAID投与時における胃潰瘍または十二指腸潰瘍の再発抑制」の適応を有する消化性潰瘍治療薬は、プロトンポンプ阻害薬のランソプラゾール（タケプロン™OD錠15，同カプセル15のみ）およびエソメプラゾール（ネキシウム™カプセル10mg・20mg）である。投与対象は、関節リウマチ，変形性関節症等における疼痛管理等のためにNSAIDの長期継続投与が必要な患者で，投与開始に際しては，胃潰瘍または十二指腸潰瘍の既往を確認する。またこれらは，「低用量アスピリン投与時における胃潰瘍または十二指腸潰瘍の再発抑制」の適応も有する。

Q：安静時狭心症の治療薬は？（一般）

A：安静時狭心症は横になっている等の安静時に突然発作が起る狭心症で，夜中から朝方にかけて起りやすい。冠動脈の攣縮や冠動脈内の血栓形成による冠血流の減少によって胸痛発作が起る。治療は心筋虚血に対する治療と冠動脈血栓に対する治療に分けられ，前者は狭心症治療薬の硝酸薬，β遮断薬，カルシウム拮抗薬，後者は抗血栓薬のアスピリン，チクロピジン，クロピドグレル，ヘパリン等を使用する。

## 【安全性情報】

Q：メノエイド™コンビパッチを半分に切って使用して良いか？（薬局）

A：卵胞ホルモン・黄体ホルモン（1枚中エストラジオール0.62mg・酢酸ノルエチステロン2.7mg）配合の貼付剤で，更年期障害・卵巣欠落症状に伴う血管運動神経系症状（Hot flush）に，1枚を3～4日毎に1回（週2回），下腹部に貼付する。有効成分の血中濃度が適切でなくなるので，半分に切って使用しない。

Q：高血圧の治療でACE阻害薬を服用中だが，100%野菜ジュースを飲んで良いか？（一般）

A：カリウム保持性利尿薬や，尿中へのカリウム排泄抑制作用があるACE阻害薬等を服用している人，また，高齢者や腎機能低下によりカリウム排泄機能が低下している人がカリウムを過剰摂取すると高カリウム血症を起す可能性があり，注意が必要である。市販の100%野菜・果物ジュースの中にはカリウムを多く含む製品がある。主な野菜・果物ジュースおよび医療用カリウム製剤（錠剤）中のカリウム含有量は以下の通り。

商品名（メーカー）	1本中のK含有量	医療用K製剤/1日用量	1錠中のK含有量
カゴメ野菜ジュース（カゴメ）	190g中 490mg	アスパラカリウム錠 300mg 3～9錠，1回10錠まで増量可	1.8mEq (70.2mg)
野菜一日これ一本（カゴメ）	200mL中 820mg	スローケー錠 600mg 4錠，適宜増減	8mEq (312mg)
トマトジュース（デルモンテ）	190g中 475mg	グルコンサンK錠 30～40mEq，適宜増減	2.5mEq (97.5mg) 5mEq (195mg)
充実野菜 緑黄色野菜ミックス（伊藤園）	200mL中 306mg	アスパラ配合錠 3～10錠，適宜増減	0.44mEq (17.16mg)

（野菜・果物ジュース中のK含有量は各社ホームページより引用。2012年12月現在。）

Q : インフルエンザワクチンにチメロサル含有の製品があるが、問題ないか？（病院薬局）

A : チメロサルはエチル水銀に由来する防腐剤であり、複数回接種用のバイアル等の開封後の細菌汚染防止のために使用されている。1990年代に自閉症等の発達障害との因果関係が指摘されたが、最近の疫学研究では、発達障害との関連性は示されていない。また、薬物動態学的にエチル水銀の代謝・排泄は速いこと等からも接種によるベネフィットがチメロサルのリスクを上回ると評価されており、日本および欧米の規制当局もその考えを支持している。ただし、ワクチン全般において予防的な対応が大切であるとして、各国ともワクチンからチメロサルの除去・減量の努力を行っている。

## 【その他】

Q : リウマチの検査で抗CCP抗体とは何か？（一般）

A : 抗CCP抗体〔抗シトルリン化ペプチド抗体 (Anti-cyclic citrullinated peptides antibody)〕は、シトルリン化蛋白の一つであるフィラグリンのシトルリン化部位を含むペプチドを環状構造とした抗原 (CCP : cyclic citrullinated peptide) を用いて検出される自己抗体である。関節リウマチ (RA) 患者の関節滑膜には多くのシトルリン化蛋白が発現し、血清中にはシトルリン化抗原に対する自己抗体が産生されている。抗CCP抗体はRAに対する高い特異性と感度を有し、RA発症早期から陽性となるため、RAの早期診断、確定診断に有用である。