

ナルフラフィン塩酸塩（レミッチ）の適正使用について

長崎腎病院

○田中初音，江藤りか，宮崎沙弥香，岩井由紀子，丸山祐子，中島さゆり，小嶺真邪，矢野未来，宮崎健一，李 嘉明，原田孝司，船越 哲

【背景】

ナルフラフィン塩酸塩（レミッチ）は、脳内オピオイドレセプター κ に作用し、かゆみを軽減する新しい止痒薬として近年発売された。しかし、止痒効果や便秘・不眠などの副作用の報告は少なく、また本薬は非常に高価であることより、医療経済的な面からもその効果を定期的に評価し、継続の是非を決定すべきと思われる。

【目的】

当院でナルフラフィン内服中の透析患者の、治療妥当性を検証する。

【対象・方法】

当院で継続的にナルフラフィン塩酸塩を内服している患者 29 名（総患者数 340 名、8.5%）に、適切な患者の IC を得た後、一旦ナルフラフィン塩酸塩を 2 週間中止し、中止前・中止後 3 日・1 週目・2 週目のかゆみ・便秘・不眠を VAS スケールにて測定する。休薬 2 週間後に再開するかどうかの希望を訊き、希望しない患者はナルフラフィン投与終了、再開患者には同様に引き続き定期的な症状の測定と継続の意思を確認する。

【結果】

対象患者 29 名中 25 名（平均年齢 69 歳、男:女=16 : 9、糖尿病：非糖尿病=7 : 18）がナルフラフィン休薬に同意し、2 週間後に 7 名（総患者数の 2.0%）が再開を希望し、休薬から 7 週間後の時点で再開希望者は増加していない。再開者 7 名のうち 5 名において、掻痒のための不眠の軽減が得られた。ナルフラフィン再開を希望しない患者では休薬中にも睡眠障害に変化がなかった。

【考察】

透析患者におけるナルフラフィンの効果は、有効者と無効者が明瞭であることが特徴的と考えられ、有効患者は 2%程度と思われる。また、今回の研究では効果判定には睡眠障害がひとつの指標となり得ることが示唆され、今回の様に一定期間の休薬も、薬剤継続の判定に有効と考える。