

ナルフラフィン塩酸塩（レミッチ）の適正使用について

医療法人衆和会 長崎腎病院

○江藤りか，崎山成美，田中初音，久保純子，丸山祐子，矢野未来，宮崎健一，
李 嘉明，原田孝司，船越 哲

【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を内服している患者 29 名に、適切な患者の IC を得た後、一旦ナルフラフィンを 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。

【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、搔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。