薬剤科ニュースレター　2023 年 7 月

No.27

社会医療法人智徳会
未来の風せいわ病院
薬剤科

DPP-4 阻害薬による類天疱瘡への適切な処置について

7 月 27 日に PMDA（医薬品医療機器総合機構）から医薬品の適正使用のお知らせが配信されました.（https://www.pmda.go.jp/files/000263325.pdf）　以下ホームページよりの引用です.

糖尿病治療薬であるジペプチジルペプチダーゼ 4（DPP-4）阻害薬及びその配合剤（以下、「DPP-4 阻害薬」）の副作用として「類天疱瘡」が知られており、添付文書等において注意喚起がなされています。

しかしながら、DPP-4 阻害薬の投与後に類天疱瘡が発現した患者さんにおいて、初期症状である皮膚の異常がみられた後も本剤の投与が継続された結果、類天疱瘡の悪化をきたし、入院に至っている事例が報告されています。

DPP-4 阻害薬の使用中に、そう痒を伴う浮腫性紅斑、水疱、びらん等があらわれ、類天疱瘡の発現が疑われる場合には、速やかに皮膚科医と相談し、DPP-4 阻害薬の投与を中止するなどの適切な処置を行うよう、注意をお願いいたします。

当院採用薬品では，ネシーナ錠®25 mg，イニシンク配合錠®およびトラゼンタ錠®5 mgが該当となっております.

【代表的な症例】

70代、男性。
シタグリプチン投与開始後、3、4ヶ月目に水疱出現、自然軽快を繰り返し、投与7ヶ月目に水疱が多発し全身に広がり、投与8ヶ月目にクリニック受診。内服薬及び外用薬で治療したが改善せず、皮膚科を受診。水疱性類天疱瘡の診断となり、入院。治療により改善しプレドニゾロン減量の上で、投与9ヶ月目に退院となったが、再度水疱が出現し、水疱形成増悪が確認され、再入院。プレドニゾロンを増量したが改善せず、血漿交換療法を施行。薬剤性の水疱性類天疱瘡が疑われ、シタグリプチンの投与を中止。プレドニゾロンを減量し、シタグリプチンの中止11日後、水疱性類天疱瘡は回復し、退院した。

（医薬品・医療機器等安全性情報No.333から一部改変）

【参考：年度別のDPP-4阻害薬の類天疱瘡の副作用報告数※1及び副作用救済給付決定件数※2】

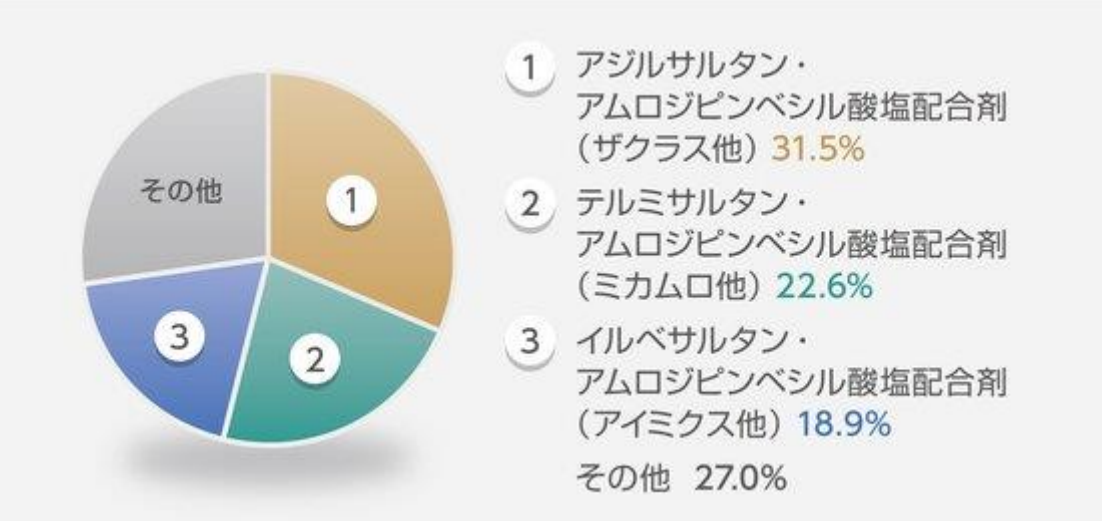
年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
副作用報告数（企業報告）	25	341	264	351	266	164	138	130
副作用報告数（医療機関報告）	1	8	6	14	12	19	17	19
副作用救済給付決定件数	0	1	3	3	6	5	12	6

※1：製造販売業者または医療従事者からPMDAにMedDRA PT「類天疱瘡」で報告された副作用報告（2023年4月18日時点）
※2：当該年度に副作用名「水疱性類天疱瘡」として決定を行ったもの

アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）・Ca 拮抗薬配合剤の処方頻度より

アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）・Ca 拮抗薬配合剤の処方頻度に関する第 5 回調査が日経メディカル Online の医師会員を対象に行われたそうです．その結果、ARB・Ca 拮抗薬配合剤のうち最も処方頻度の高いものは 31.5%で、アジルサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤（商品名：ザクラス他）だったそうです．。

第 2 位のテルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤（ミカムロ他）は 22.6%、第 3 位のイルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤（アイミクス他）は 18.9%の医師が、最も処方頻度の高い薬剤として選んだ。



「処方する理由」は、アジルサルタンの降圧作用の強さが評価されているようだったとのこと。
当院におきましても，アジルサルタン（商品名：アジルバ錠®）および，その配合錠・商品名：ザクラス錠®が汎用されております．効果のキレはバツグンですが，お値段が他薬と比べると・・・

★編集後記

最近では，医薬品の供給不足に内服抗生剤が多く認められております．新型コロナウイルス感染症が 5 類になったから等の憶測もありますが，化膿止めを必要とする診療科においてはことさら大問題な事態です．怪我にも注意しつつ，健康管理を徹底したいものです．

薬剤科　野村明生