

薬剤部 DI ニュース

★薬剤性肝障害について～どのような症状や薬剤に注意したらよいか～★

肝臓は代謝に関わる臓器のため薬剤による障害を受けやすく、ほとんどの薬剤で副作用を発現する可能性がある。早期に発見し、服薬を中止すればほとんど回復するため、定期的な検査や初期症状の観察が大切である。

薬剤性肝障害は作用機序により、中毒性(投与量に依存し、長期の服薬により発症)とアレルギー性(再投与により早期に発症)に分類される。

また病態により「①肝炎型②胆汁うっ滞型③混合型」の3病型に分類される。肝炎型と胆汁うっ滞型のどちらか一方のみを起こす薬剤はほとんどないため、初期症状などは合わせて把握しておくことが重要である。

病態分類	肝炎型(肝細胞障害型)	胆汁うっ滞型
初期症状	倦怠感、食欲不振、発熱	黄疸、褐色尿
主な検査値	ALT(GPT)高値	ALP 高値
予後	良好(重篤化する場合もある)	良好(長引くことがある。重篤化はまれ)

《その他の症状》 ぶつぶつ様の発疹、かゆみ、嘔気嘔吐、下痢

【 薬剤性肝障害が疑われる患者のチェック事項例 】

〔表1〕肝障害の報告の多い薬剤

● 原因薬剤の検討

- ① 発症期間に服用した薬剤を検討する(目安：好発期間 5～90日)
- ② 肝障害の報告などを添付文書などで確認する
 - 1、重篤な肝障害発現に関する緊急安全性情報(ドクターレター)の確認
→例：塩酸チクロピジン(パナルジン)、ベンズブロマロン(ユリノーム)
 - 2、肝障害の報告の多い薬剤→表1参照
 - 3、肝代謝の薬剤は肝障害を起こしやすいため、尿中未変化体排泄率(薬剤が代謝されず腎臓から排泄される割合で、40%以下は肝代謝率が高い)をインタビューフォームなどで確認

抗生物質	22.0%
解熱鎮痛薬	11.9%
消化器薬	7.4%
化学療法薬	7.2%
循環器薬	6.5%
精神科薬	6.0%
漢方薬	4.7%
その他	28.5%

● 検査・その他の確認事項

- ①患者の肝機能検査値を確認しておく
- ②飲酒や健康食品(中国製ダイエット食品など)や、一般用医薬品(OTC)などによる肝障害を考慮する

(薬剤部 荻尾)