

薬剤部 DI ニュース

経口鉄剤による消化器症状の対策と服薬指導のポイント

Q.1 経口鉄剤による消化器症状が起きた場合にはどのような対策がありますか？

A.1 経口鉄剤の服用患者の 10%～20%に悪心、腹痛、腹部不快感、便秘、下痢などの消化器症状の副作用がみられます。以下に代表的な対策をまとめます。

【服用時間の変更】

鉄剤の吸収率は、食後より空腹時の方が高いとされています。しかし、副作用も増加するというデメリットがあるため、消化器症状が強い場合は、食前投与にこだわらず、食後(食直後含む)投与や就寝前投与に変更します。

【服用回数、投与量の変更】

消化器症状の出現は 1 回投与量に関連して増えるために、1 日 1 回投与の場合は 2 回に分割して投与したり、1 日投与量を減らすことで症状が改善することがあります。一般に、服用開始後 1～2 週間程度で消化器症状が改善・軽減することが多く、投与量をいったん減らし、徐々に体に慣れさせてから増量することも可能です。

【鉄剤の種類の変更】

消化器症状が出た場合、鉄材の種類を変更することで対応できる場合があります。多種の鉄剤を対象として副作用を比較したものは見当たりませんが、硫酸鉄に比べ、クエン酸第一鉄ナトリウムの**フェロステック**(院内採用)や、フマル酸第一鉄の**フェルム**(院内採用なし)による消化器症状が少なかったとする報告があります。また、小児用シロップで、1 日 3 回～4 回投与である溶性ピロリン酸第二鉄の**インクレミン**(院内採用)について、「ほとんどの場合、インクレミンに変更すると問題は解決する」、「いかなる経口鉄剤も受け付けなかった患者に処方し、治療がうまくいったことがある」というような、他剤で服用困難な場合に薦める意見も多くあります。

【制酸剤の併用】

制酸剤は、鉄剤の吸収を阻害するために経口鉄剤の添付文書では併用注意となっています。しかし、継続性を重視するために制酸剤を併用する場合があります(保険適応外)

【注射剤への切り替え】

上記を試しても服用ができない場合には、注射剤に切り替えます。

Q.2 経口鉄剤の服薬指導の際にはどのようなことに気をつけたらいいですか？

A.2 経口鉄剤による鉄欠乏性貧血の治療は、一般に数ヶ月続いたため、アドヒアランス向上のために服薬指導が重要となります。表 1 に服薬指導の際のポイントをまとめます。

表 1. 経口鉄剤の服薬指導のポイント

	備考
■ 服薬期間 貧血の症状がなくなっても、体内の鉄の量が正常になるまでには一般的に鉄剤を数ヶ月飲む必要があるため、自分の判断で飲むのを止めないよう説明する。	← 貧血が改善したとしても、貯蔵鉄が正常化するまでさらに 3 ヶ月程度かかると言われています。
■ 消化器症状 鉄剤の副作用として、悪心、嘔吐、腹痛、下痢などの消化器症状が起こることがある。副作用が起こった場合、服用方法や薬を変更することにより改善することがあるということを説明する。 また、そのような副作用が出た場合には医師、薬剤師、看護師に相談するように伝えておく。	← 副作用を経験すると、服薬アドヒアランスが極端に悪くなる可能性があります。そのため、事前にしっかり説明しておくことが大事です。
■ 便の色 飲むと便が黒くなる場合がありますが、薬の成分であるため心配する必要はないと説明する。	← 吸収されなかった鉄剤により便が黒くなります。
■ 飲食物 鉄剤の吸収が良くなったり(ビタミンCを含むジュースなど)、悪くなったり(タンニン酸を含む緑茶など)する飲食物があるので、水や白湯で飲むのが良いことを伝える。	← 緑茶は、鉄吸収を阻害することが知られていますが、临床上はそれほど問題とならないため、治療中の禁茶は必要ないという考え方が一般的です。