霧島市立医師会医療センター
薬剤部 DI ニュース
No. 293
2022年7月

心不全うっ血治療の新たな選択肢「サムタス点滴静注用」について

「サムタス」（一般名：トルバプタンリン酸エステルナトリウム）は、バソプレシンV2受容体拮抗作用を有する、うっ血性心不全治療薬です。2022年5月に発売され、2022年6月からサムタス点滴静注用8mgが当院採用になりました。

●心不全治療薬の使用推移とサムタスの使用方法

入院　　退院

治療目標	うっ血の解除、症状の改善	QOL改善、緩和ケア、再入院抑制
	サムタス	サムスカ（経口）
	ループ利尿薬（静注）	ループ利尿薬（経口）
	ACE阻害薬、ARB、ARNI	
	β遮断薬	
	MRA	
	その他（SGLT2阻害薬、sGC刺激薬、Ifチャネル阻害薬）	

急性期の治療が必要な患者像	サムタスの使用法		
	使用する理由	投与開始のタイミング	用量
心不全急性期～亜急性期のうっ血のある患者	体重減少 尿量増加 うっ血に伴う臨床症状・所見の改善	既存利尿薬が効果不十分である場合	16mg/日
経口摂取が困難又は不可能な患者（NPPV療法*実施中、誤嚥のリスク 等）			8mg/日で効果不十分の場合は16mg/日に増量
腎機能障害合併により既存利尿薬を増量できない患者（但し、重篤な腎障害のある患者は注意が必要）			16mg/日
消化管の吸収障害がある患者			
急激な循環血漿量の減少が好ましくないと判断される重症心不全患者			8mg/日で効果不十分の場合は16mg/日に増量
心臓血管外科手術周術期の心不全による体液貯留のある患者			

*NPPV(Non invasive Positive Pressure Ventilation)療法:非侵襲的陽圧換気療法　　監修:かわぐち心臓呼吸器病院 内科統括部長・循環器内科部長・副院長　佐藤 直樹 先生

代表的な心不全治療薬

ACE阻害薬:エナラプリル　ARB:ロサルタン　ARNI:エンレスト　β遮断薬:ビソプロロール
MRA:スピロノラクトン　SGLT2阻害薬:ジャディアンス　sGC刺激薬:ベリキューボ*
Ifチャネル阻害薬:コララン

＊当院採用なし

＜サムタス点滴静注用8mg＞

薬価　8mg＝1160円/瓶

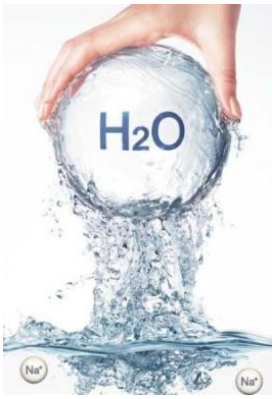
＜サムスカ錠とサムタス注の違い＞
・経口薬が飲めない心不全急性期の患者さんに使用できる。
・注射剤なので錠剤に比べて作用発現が速い。

＜効能効果＞
ループ利尿薬等の他の利尿薬で効果不十分な心不全における体液貯留。

＜副作用＞
口渇、高ナトリウム血症、脱水、頻脈、血圧低下、肝機能障害など

＜使用できる溶解液＞
サムタスは生理食塩水又は5％ブドウ糖液50mLを用いて用事溶解及び希釈する。

＜溶解方法と投与時間＞



①生理食塩水又は5％ブドウ糖液を**4mL**吸い取り、薬剤が入ったバイアルに注入する。
②バイアルをゆっくりと1～2回転倒混和する。**泡立たないように注意。**
③バイアルから溶解した薬剤を全量注射器で吸い上げる。
④溶解した薬剤を点滴静注用ボトル又はバッグに注入する。
⑤**1時間**かけて点滴静注する。急速静注（ボーラス）は**不可**。

＊溶解方法や生理食塩水、5％ブドウ糖液の使用量はサムタス8mg、16mgともに同じ。

＜サムタス使用上の注意点＞

①サムタスと他の利尿薬について
サムタスは水排泄を増加させるが、ナトリウム排泄を増加させないことから、他の利尿薬（ループ利尿薬、サイアザイド系利尿薬、抗アルドステロン薬等）と併用して使用すること。

②経口水分摂取ができない患者への投与方法
経口水分摂取による水分管理が困難な患者さんに投与する場合は、半量（8mg）から開始し、効果不十分な場合には翌日以降に16mgに増量できる。ただし、本剤投与後24時間以内に血清ナトリウム濃度が10mEq/Lを超えて上昇した翌日には増量しないこと。

③血清ナトリウム値測定について
サムタス投与開始後24時間以内に水利尿作用が強く発現するため、少なくとも投与開始4～6時間後及び8～12時間後に血清ナトリウム濃度を測定すること。投与開始翌日から1週間程度は投与終了翌日まで毎日測定し、その後も投与を継続する場合には、適宜測定すること。

④血清カリウム値測定について
サムタスの水利尿作用により循環血漿量の減少を来し、血清カリウム濃度を上昇させ、心室細動、心室頻拍を誘発する恐れがあるので、少なくとも投与開始4～6時間後及び8～12時間後に血清カリウム濃度を測定すること。投与開始翌日から1週間程度は投与終了翌日まで毎日測定し、その後も投与を継続する場合には、適宜測定すること。

⑤肝機能検査について
投与初期から重篤な肝機能障害があらわれることがあるため、サムタス投与開始前に肝機能検査を実施し、少なくとも投与開始2週間は投与終了翌日まで頻回に肝機能検査を行うこと。またやむを得ず、その後も投与を継続する場合には、適宜検査を行うこと。

◎不明点については薬剤部までご連絡ください。

＊参考文献
・国立研究開発法人　国立循環器病医療センターHP
・公益財団法人　日本心臓財団
・大塚製薬HP
・日本内科学会雑誌108巻3号
・急性･慢性心不全診療ガイドライン（2017,2021年版）

霧島市立医師会医療センター　薬剤部　実習生　篠原
指導薬剤師　山本