

★アセトアミノフェン製剤の有用性について★

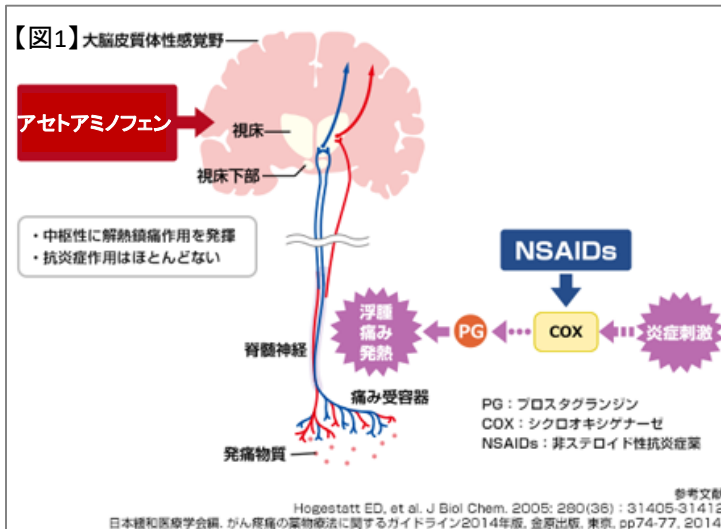
アセトアミノフェンは、NSAIDsのような抗炎症作用は持たないものの、独自の鎮痛作用と少ない副作用が魅力の鎮痛薬です。



Q1、アセトアミノフェンの有用性はどのようなものが考えられますか？

A1、

- アセトアミノフェンは、中枢神経系の視床や大脳皮質に作用して鎮痛効果を発揮すると考えられています。NSAIDsが末梢の傷害部位で、COXを阻害しPGの産生を妨害することで抗炎症・鎮痛作用を発揮するのは対照的です。(図1)
- このように、アセトアミノフェンとNSAIDsは、鎮痛メカニズムがまったく異なるため、併用することによる相加的な効果を期待できます。オピオイドや鎮痛補助薬など、ほかのどの鎮痛薬ともメカニズムを異にするので、どんなときでも追加的な効果が期待されます。



Q2、使用にあたっての注意点はありますか？

A2、

- 副作用として肝機能障害が挙げられます。しかしそれが起こるアセトアミノフェンの1回投与量は150mg～250mg/kgで、臨床にて使用する量の約10倍であることから、安全な薬と考えられます。ただしアルコール大量常飲者や低栄養の患者では、通常より少ない量で慎重に投与を開始し、肝機能に注意しながら使用します。また重篤な肝機能障害のある患者には原則的に投与しません。
- 問題となる肝障害は肝細胞壊死です。AST、ALTとともに、直接型ビリルビン優位の総ビリルビン値の上昇、さらに重症になるとプロトロンビン時間の延長を認めます。通常投与量における使用では10～100万に1人とされます。
- いずれにしても、肝障害をやみくもに怖がるのではなく、アセトアミノフェンが必要な患者には、きちんと有効用量を使用し、検査値をモニタリングすることが大切です。

Q3、当院にあるアセトアミノフェン製剤を教えてください。

A3、経口剤、坐剤、注射製剤があり、いずれも投与間隔は4～6時間以上となります。

商品名	規格	用法用量(概要)
カロナール錠	200mg、300mg	①鎮痛: 1回300mg～1000mg、1日4000mgまで ②急性上気道炎の解熱・鎮痛: 1回300～500mg頓用。1日最大1500mgまで ③小児科領域の解熱・鎮痛: 1回10～15mg/kg。1回最大500mg、1日最大1500mgまで
アンヒバ坐剤小児用	50mg	小児科領域の解熱・鎮痛: 1回10～15mg/Kg直腸内挿入。1日60mg/kgまで
アセトアミノフェン坐剤小児用	100mg、200mg	
アセリオ静注液	1000mgバッグ	<成人に対して> ①疼痛: 1回300mg～1000mgを15分かけて静注。1日総量4000mgまで ②発熱: 1回300～500mgを15分かけて静注。原則1日2回、1日最大1500mgまで

※参考: 「がん疼痛緩和の薬がわかる本 第3版」余宮きのみ
「カロナール錠適正使用情報」あゆみ製薬、「今日の治療薬2019」南江堂
各製剤添付文書(カロナール錠、アンヒバ坐剤、アセトアミノフェン坐剤、アセリオ静注液)
<分責: 薬剤部 萩尾>