隼人町立医師会医療センター　No. 41　平成 16 年 12 月

薬剤科 DI ニュース

アスピリン喘息を有する患者の対応について

成人喘息の 10-20%以上にアスピリン喘息が合併しており、正しい知識に基づく治療が行われずに、ステロイド依存に陥っている症例が見られるといわれている。鼻茸の合併率が非常に高く、副鼻腔炎、慢性鼻炎などの合併症も多い。喘息発作に先駆けて、鼻汁、流涙、顔面腫脹、眼球結膜充血、鼻閉、腹痛や下痢等の消化器症状を伴うことがある。

アスピリン喘息とは、アスピリンだけでなく、殆どの非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）で発作が誘発される喘息を指す。アスピリン喘息の発生機序は不明な点が多いが、シクロオキシゲナーゼ(COX)の活性が阻害されることが本症の機序の第一ステップと考えられている。従って、NSAIDs の全てがアスピリン喘息患者に対して使用禁忌となる。

鎮痛解熱剤はその殆どが各種疾患に随伴する発熱や疼痛に対して対症療法的に使用される。アスピリン喘息患者が頭痛や発熱を訴えた場合、まず原疾患の診断に努め、感染症であれば適切な抗生物質を早期に投与する等、その原因に対する治療を優先し、加えて氷枕による冷却法を組み合わせる等の処置を行う。 しかし、高熱や頭痛の訴えが強い場合、歯科領域の疼痛、術後や外傷性頭痛、月経痛などに対して解熱鎮痛剤を投与したい場合は、塩基性 NSAIDs、acetaminophen が比較的安全に使用できるが、その効果は酸性 NSAIDs より弱いとされている。更に acetaminophen は大量投与により発作が誘発されるとの報告があり注意が必要である。

●解熱鎮痛剤の投与経路に関係なく喘息発作は誘発される。湿布薬での事故報告例もある。

●食品、医薬品添加物（防腐剤・色素）で喘息発作が誘発されることがあるため、注意が必要である。

発作誘発物質	発作誘発力
1.酸性 NSAIDs	強
2.コハク酸エステル型ステロイド	強
3.食品・医薬品添加物 パラベン	やや強
サルファイト	やや強
安息香酸ナトリウム	中
色素	弱
ベンジルアルコール	弱-無?
4.サリチル酸化合物 各種香辛料	弱
自然界のサリチル酸を含んだ果実・野菜 （イチゴ、蜜柑、馬鈴薯、ブドウ、トマト、キュウリ等）	極めて弱
5.香料 ミント	中-弱
化粧品の臭い	弱

●野菜・果物・貝類などの食品で発作が誘発されることがあるので、摂取する食品の内容にも注意をする必要がある。

●塩基性解熱鎮痛剤や acetaminophen といえども、絶対に安全とはいえない。特に acetaminophen の 500mg 以上の投与は行ってはならない。

●アスピリン喘息はアレルギー性喘息ではなく、アラキドン酸カスケードの代謝障害によって惹起される疾患のため、診断にアレルギー検査は有用でない。

●副腎皮質ステロイド剤のうちコハク酸エステル型ステロイドは禁忌である。

●急性期・慢性期を問わずクロモグリク酸（インタール）が有用である。

●疾患の病態からロイコトリエン受容体拮抗薬（オノン）が有用である。

（砂田）