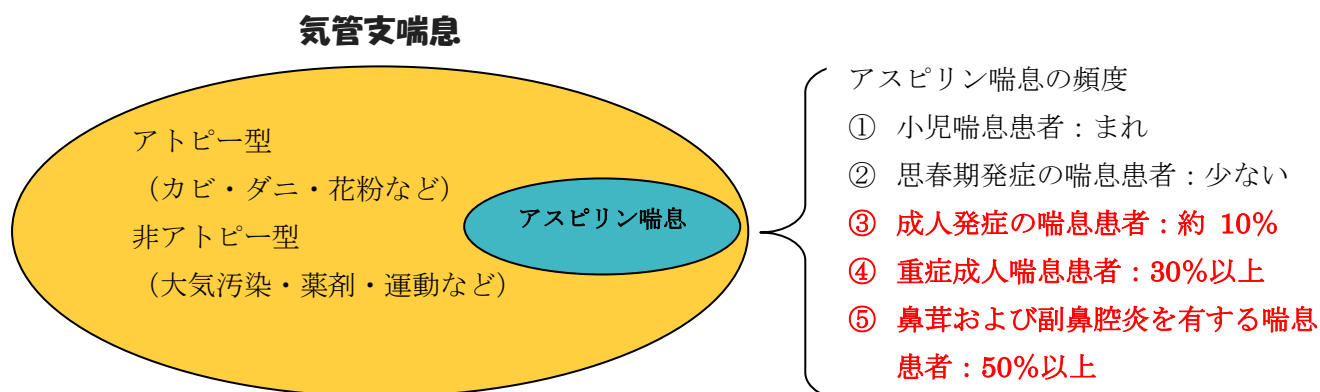


アスピリン喘息について

薬剤部への薬の問い合わせで、「喘息患者に NSAIDs を使用してもよいのか？」というものが時折あります。NSAIDs の添付文書を見てみると、禁忌に『アスピリン喘息又はその既往歴のある患者』慎重投与に『気管支喘息の患者（アスピリン喘息又はその既往歴のある患者を除く）』（要約）といった文言が並んでいます。気管支喘息とアスピリン喘息はどういった違いがあるのか、アスピリン喘息が疑われる場合の薬剤の選択はどのようなものがよいか、まとめてみました。

アスピリン喘息は気管支喘息のなかでも、COX-1 阻害作用をもつアスピリンやロキソプロフェンといった NSAIDs が投与されることにより、喘息発作を主体とする激しい過敏反応が誘発されるもので、気管支喘息の 10%前後を占めています。



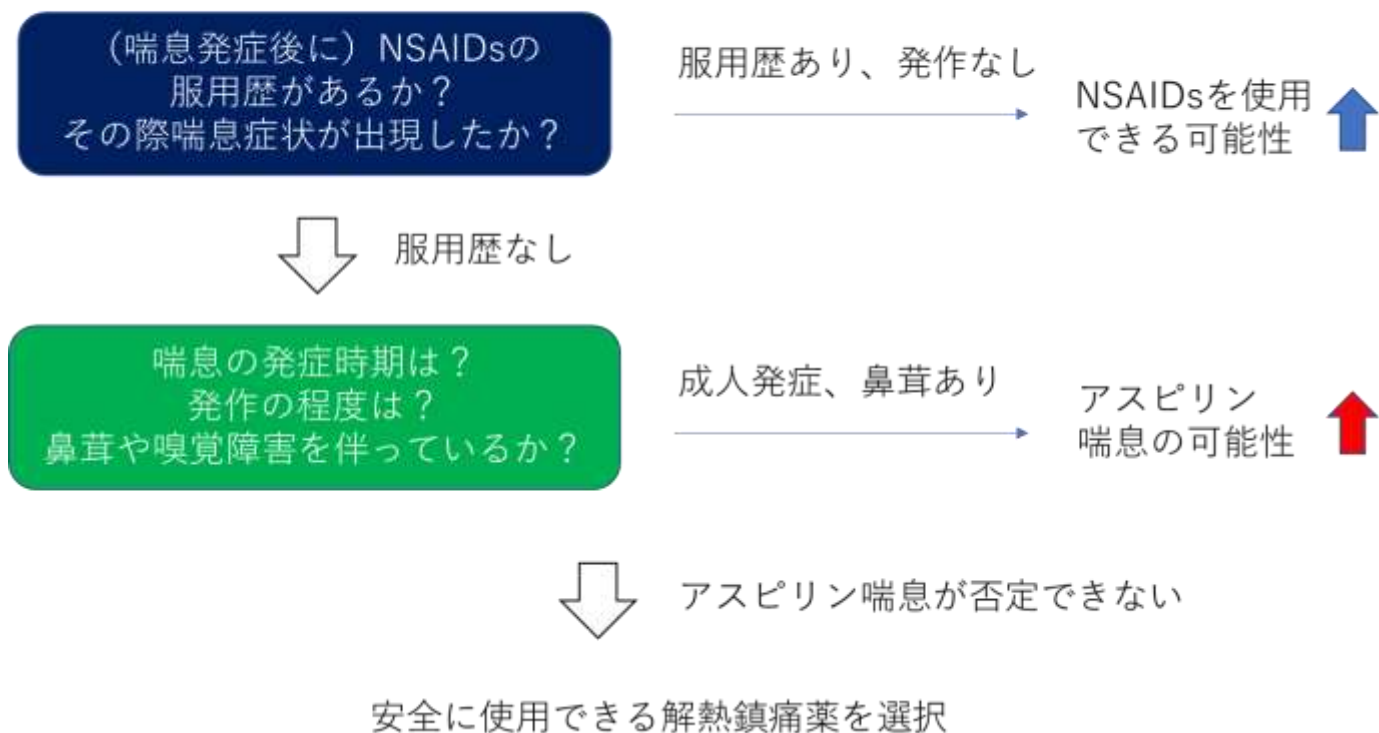
自覚症状：原因となる NSAIDs 服用から通常 1 時間以内に、鼻閉、鼻汁に続き、咳、息苦しさ、時に嘔気や腹痛、下痢などの腹部症状が出現する
注射薬、坐薬>内服薬>貼付薬、塗布薬の順で症状が早くかつ、強く起こる
長時間効果のある NSAIDs では、誘発症状が遷延化する。
また、NSAIDs を含んだ点眼薬も原因となりうる

発作時の対応：第一にアドレナリン筋注。コハク酸エステルステロイドに過敏とされているため、該当するステロイド注射剤は避ける（当院採用ではソル・メドロール、ソル・コーテフ、水溶性プレドニン）

使用できる薬剤：解熱鎮痛剤の内服であればアセトアミノフェンと COX-2 選択的阻害薬（セレコキシブ）は比較的安全に使用でき、GINA（喘息管理の国際的なガイドライン）では 2 時間観察を条件に使用してよいとされている（ただし、セレコキシブは添付文書上ではアスピリン喘息の患者には禁忌となっている）。オピオイドやペンタゾシン（ソセゴン）も使用可

喘息患者すべてをNSAIDs禁としてしまうと、NSAIDsを必要とするような疼痛管理の選択肢が狭まりますし、患者の不利益にもなるかと思われます。患者のリスク因子や薬剤の使用歴を聴取し、その患者がアスピリン喘息なのか、NSAIDsを安全に使用できるかの判断材料にするのが良いでしょう。

●喘息患者への聞き取り例



安全に使用できるとされている薬剤

薬剤名	備考
アセトアミノフェン	1回あたり300mgを上限とするよう添付文書に記載
セレコキシブ	添付文書上は禁忌
オピオイド	
ペンタゾシン	
トラマドール	アセトアミノフェンとの合剤（トアラセット配合錠）は1回1錠であれば使用可能
MS温シップ	