

筑波学園病院薬剤部
医薬品情報室発行

解熱作用を有する薬剤とインフルエンザ

1月中旬ごろから当院でも抗インフルエンザ薬 タミフルの処方をよくみかけるようになったので、つくば市周辺でもインフルエンザが流行しはじめたようです。そのような中、今回のくすりばこではインフルエンザ患者に使用する場合に注意が必要な解熱作用を有する薬剤についてまとめてみました。

1. 解熱作用を有する薬剤の種類

解熱作用を有する薬剤は図1のように非ステロイド性消炎鎮痛剤 (NSAIDs; non-steroidal anti-inflammatory drugs)、ピリン系、アニリン系の薬剤があります。保険で認められている適応症は様々で解熱の適応がない薬剤もあるので注意が必要です。NSAIDsはステロイド骨格をもたない化合物で抗炎症作用を有する薬剤をいい、大別すると酸性と塩基性に分けられ、さらに酸性の薬剤は化学構造式により細かく分類されます。NSAIDsはシクロオキシゲナーゼを阻害しプロスタグランジンの合成を抑制することにより解熱・鎮痛・消炎作用を示します。ピリン系は視床下部の体温調節中枢に作用し熱放散をきたし解熱作用を示します。ピリン系は過敏感症、皮膚障害、血液障害などの副作用の点から特に小児科領域ではほとんど使われていません。アニリン系はピリン系と同じ機序および体温中枢に關与するプロスタグランジンの合成阻害により解熱・鎮痛作用を示します。

2. 解熱作用を有する薬剤とインフルエンザ

解熱作用を有する薬剤の中にはインフルエンザ患者に使用する場合に注意が必要な薬剤があります。まず、サリチル酸系の薬剤(アスピリン、サリチルアミドなど)は「15歳未満の水痘、インフルエンザの患者」に対して、ジクロフェナクナトリウムは「小児のウイルス性疾患(水痘、インフルエンザ等)」に対して原則禁忌となっています。これは、因果関係は不明なもののサリチル酸系製剤及びジクロフェナクナトリウムとライ症候群(注1参照)との関連性を疑わせる疫学調査の報告があるからです。感冒に対してよく使用されるPL顆粒、幼児用PL顆粒にはサリチル酸系の薬剤が配合されていますので、インフルエンザ流行時期の使用には注意したいものです。アスピリンの長期投与を受けている小児(川崎病など)では、インフルエンザの予防が大切であると考えられます。

また、ジクロフェナクナトリウムは「インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症の患者」に対して禁忌、メフェナム酸は「小児のインフルエンザに伴う発熱」に対しては原則禁忌となっています。これは、厚労省のインフルエンザ脳炎・脳症(注2参照)研究班により、ジクロフェナクナトリウムとメフェナム酸はインフルエンザ脳炎・脳症の予後悪化に關与する可能性が報告されたからです。他のNSAIDsに関しては現段階ではインフルエンザの患者等への投与は禁忌になっていませんが、同研究班の報告によると、他のNSAIDsに関しては症例数が少ないので現段階でその関連性が明確になっていないとしています。また、日本小児科学会では「2000年11月に一部のNSAIDsはインフルエンザ脳炎・脳症の合併に何らかの關与をしている可能性があり、インフルエンザ治療に際してはNSAIDsの使用は慎重にすべきであり、インフルエンザに伴う発熱に対して使用するのであればアセトアミノフェンがよいと考える」という旨の見解を公表しています。厚労省は今後もインフルエンザ脳炎・脳症と解熱剤の因果関係等についての調査を引き続き実施するとしていますが、早急な解明が望まれます。

注1 ライ症候群：小児において極めてまれに水痘、インフルエンザ等のウイルス性疾患の先行後、激しい嘔吐、意識障害、痙攣(急性脳浮腫)と肝臓ほか諸臓器の脂肪沈着、ミトコンドリア変性、AST・ALT・LDH・CKの急激な上昇、高アンモニア血症、低プロトロンビン血症、低血糖等の症状が短期間に発現する高死亡率の病態をいいます。

