

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・透析医編②

腎機能低下時の処方例

杉本クリニック 杉本 太郎



透析やCKDの症例は年々増加しており、種々の合併症のため他科の先生に診察して頂く機会も多くなっています。腎機能の低下した患者さんに薬を処方するのは気を遣われると思うのですが、「CKD診療ガイド2012」はネットで比較的簡便に閲覧できます。診療ガイドの付表には腎機能低下時の薬剤投与量が一覧で掲載されており、プライマリケアで使用する薬剤の多くは推奨投与量が参照できます。腎臓専門医や薬剤師にすぐ相談できない時などに、薬剤の添付文書とあわせて参考

にして頂ければと思います。

なかでも今回は、鎮痛薬の使用と帯状疱疹への対処について少しご紹介させていただきます。まず鎮痛薬は重篤な腎障害には禁忌とされていますが、実際の腎不全診療では患者さんから痛みの相談が多く寄せられます。アセトアミノフェンは消化性潰瘍や腎虚血などの合併が少なく、1回400mg程度で透析施設でも処方されます。患者さんからはロキソプロフェンなどのNSAIDsを希望されるケースも経験しますが、特にCKDの方にはよくお話をし、まずアセトアミノフェンを試して頂くのは如何でしょうか。鎮痛薬を全く処方しない訳ではないのですが、腎不全の増悪や合併症を防ぐためには使用量抑制の努力も継続が必要かと思われま

す。腎機能低下症例での帯状疱疹にも悩むことがあります。アシクロビル、バラシクロビルなどの抗ウイルス薬には添付文書で腎機能に応じた減量法が示されており、透析症例でも禁忌ではありません。しかし透析患者さんに内服薬で帯状疱疹の治療を試みた場合、めまいや意識低下などの副作用を高い確率で経験します。個人的な見解で恐縮ですが、バルトレックスなどの内服処方是最小限にして頂き、次の透析日からは注射製剤での治療に切り替える方向で考えて頂けますと合併症も減らせる可能性があるようです。

本当に様々な診療科の先生方に多くの透析患者さんがお世話になっております。透析施設として私共も他院、他科の先生方とのより良い連携を目指しておりますので、今後ともご指導の程どうかよろしくお願い申し上げます。