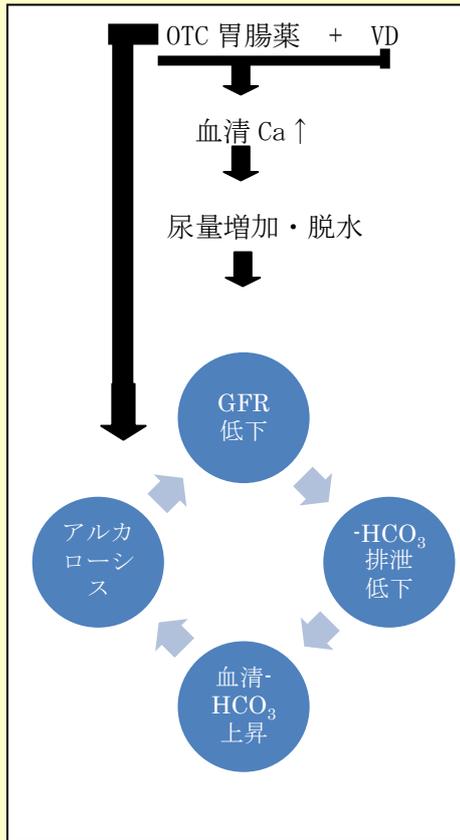


活性型 VD 服用中の患者様における OTC 胃腸薬使用に関する情報提供



VD と OTC 胃腸薬併用時の
カルシウム・アルカリ症候群発症予測

活性型 VD と OTC 胃腸薬の併用に潜む危険！！

VD と OTC 胃腸薬を服用した患者様において高 Ca 血症に併発した急性腎障害を経験しました。

当院通院時に腎機能低下がみられ、追加検査にて高 Ca 血症を確認。自覚症状は倦怠感、軽度食欲不振程度でしたがすぐに入院加療となりました。入院時には高 Ca 血症、腎機能低下、代謝性アルカローシスを呈していました。(カルシウム・アルカリ症候群)^{*1} 精査の結果、今回の原因は VD と OTC 胃腸薬の併用の可能性が高いと診断されました。入院後は VD、OTC 胃腸薬を中止し脱水補正、安静にて高 Ca 血症、腎機能も改善となりました。

^{*1}カルシウム・アルカリ症候群:「ミルク・アルカリ症候群」と同様に高 Ca 血症、高 HCO₃ 血症、腎障害を呈する病態。メカニズムは同様ですが牛乳が原因ではないために Patel and Goldfarb により「カルシウム・アルカリ症候群」と提唱されました。

＜高 Ca 血症の自覚症状について＞ ⇒ 緩徐に上昇の場合は症状の発現は少ないこともあるが尿量増加、脱水傾向の影に隠れていることがある。

便秘、食欲不振、悪心・嘔吐、腹痛、腸閉そく、尿量増加

Ca ≥ 12mg/dL・・・情緒不安定、錯乱、せん妄、精神病、昏睡、消化器症状、腎機能低下、循環器症状、筋力低下

Ca ≥ 15mg/dL・・・高 Ca 血症性クリーゼ(激しい消化器系・循環器系・中枢神経症状、乏尿)

Ca ≥ 18mg/dL・・・ショック、腎不全

OTC 胃腸薬は使用される可能性が高く、多くの製品に制酸剤として重炭酸(炭酸水素 Na や炭酸 Ca)が含まれています。セルフメディケーションにこのような危険が潜んでいることから、OTC 胃腸薬の炭酸 Ca 含有量を調査しました。

調査の結果、81 品目 103 剤あり、中には配置薬も含まれています。

炭酸 Ca の含有量は 150～3000mg/日でした。約 1000～3000mg/日以上含有する薬剤も 20 品目ありました。(2013 調査)

OTC 胃腸薬のパッケージには医師の治療を受けている人は医師に相談と記載されていますし、一部の薬剤には「腎臓病の治療を受けている人」「腎臓病」の方は医師へ相談、「透析」の方は服用しないとあります。しかし、ほとんどの場合薬剤師の対面なしで販売され、パッケージの全部を注意深く読んで使用する方は少ないと思います。

さらに、2015 骨粗鬆症の予防と治療ガイドラインでは Ca の摂取について「食事と Ca 薬投与の総和で 1 日 1000mg 程度が良いといわれている。1 日 500mg(炭酸 Ca 換算:約 1250mg)以上の Ca 剤投与が必要な場合には 2 回以上に分けて内服することが望ましい(一部抜粋)」と記載されています。VD と併用の場合はこれより少ない場合でも高 Ca 血症となる可能性もあります。従って、VD と OTC 胃腸薬を併用する場合は炭酸 Ca が多く含まれるものはおすすりできません。また、OTC 胃腸薬の常用も危険と考えます。

薬剤性高 Ca 血症の原因として VD(エディロール、アルファロールなど)や Ca 剤があります。外用薬のオキサロール軟膏にも高 Ca 血症の報告があります。

このような薬剤を処方された患者様には薬剤性高 Ca 血症対策として、高 Ca 時の自覚症状と OTC 胃腸薬の併用注意についてもご指導下さい。

薬を手にしたのは、高 Ca 血症の副作用からの消化器症状かもしれません。