

# 第82回実践勉強会 実施レポート

平成 29 年 5 月 9 日 大田文化の森 5 階 多目的室

総合司会 中畔 勇一

製品紹介 19 時 45 分～20 時

共催会社情報提供：「ゼルヤンツ」 ファイザー株式会社

講演 20 時～21 時 15 分

演 者： 東邦大学医学部内科学講座膠原病学分野准教授

南木 敏宏 先生

参加者 135 名

## Q&A

### ・質問①

抗リウマチ剤で間質性肺炎などよく起こるとの事ですが、薬剤師として何を注意すればいいでしょうか？IP と気づく症状などあれば教えてください。

### ・回答

息切れ・息苦しさ・せきなどあるが、風邪との鑑別は難しい。なかなか判断できない。あるとすれば、長く続くと問題なので気をつけなければならない。

### ・質問②

うちの薬局にきてる患者さんが TCZ と ABT を使っている方がいる。非常に効果もありもっと打ちたいと言っている。それについての意見をいただきたい。

また、海外に行くので、TCZ を3週連続で打っている人がいるが問題ないか？

### ・回答

ABT に関しては量を増やしても効果 UP は見込めないと考えます。

抗体製剤や IL-6 製剤も基本的には必要以上の薬剤を投与しても、抗サイトカイン薬が過剰に余るのみで問題はないと考えます。それにより副作用などが起こる場合、

他の要因(合併症の既往など..)から起こるものと考えます。

また TCZ については、皮下注と思われますので、体重当たりの点滴と違い、2週に1回の162mgでは足りない方もいると思われます。50kgより重い人はその可能性があります。現在そういった事が TCZ には言われているので、期間短縮の試験もしているそうなので、1週間に1回の投与などもそのうち承認されるでしょう！

・質問③

ケモカインの細胞遊走機能を見ることで、患者に対するその薬剤の効果予測の指標にならないのでしょうか？

・回答

そこまではわからない。ケモカイン自体40種類近くあり、薬剤として効果のなかったものもあった。

その中で、フラクタルカインが効果もあることがわかり、やっとフェイズ I 試験でフェイズ II にいこうかという状況なので、出てくるまでにはまだまだ時間もかかるのが現状です。