

第93回実践勉強会 実施レポート

3月13日(火) 19時45分 大田文化の森 5階 多目的室
19:45より 武田テバ脂質異常症治療薬について 武田テバファーマ(株)
ご講演 20:00～21:15までに終了予定

テーマ

講演 20:00～21:00

総合司会 中畔勇一

「脂質異常症の治療～循環器医からの視点～」

東邦大学医学部内科学講座

循環器内科学分野

助教 木内 俊介 先生

21:00～21:15 大森赤十字病院・保険薬局吸入指導について
大森赤十字病院薬剤部 薬剤師

参加者 108名

質問1

アレルギーがどのスタチンでもあり治療ができずLDLが高く困っている患者がいる
どのように治療をしたらいいのか？

回答

レパーサ(注射)は効果が高くスタチン無効例でも効果が出ることが期待できるが、スタチン併用が前提にしか使えない。

ガイドラインにもスタチン最大耐用量まで増量をしたのち、PCSK阻害薬を使用できるとなっている。

アレルギーの程度にもよるが、最大耐用量(耐えられる用量)でありごく少量のスタチンでも使用することができれば、PCSK阻害薬を使用することができると思う。(地域によって保険審査基準が違うため注意は必要)

質問2

スタチン使用例で筋肉痛を訴えてくる患者がいるがどのように対処したらいいのか？

回答

大学病院等は即日検査ができるため、C P K等の検査オーダーをすぐに出すが、開業医は検査結果が返ってくるまで時間がかかり症状が進行していることも考えスタチンを中止しているケースが多いと思われる。個人的には筋肉痛は気分的な部分も多く検査結果を見せると落ち着くケースが多い。

質問3

スタチン・フィブラートの併用は横紋筋融解症の副作用を心配しているが可能なのか？

回答

中等度以上の腎機能障害のある患者には禁忌となっているが、スタチンとフィブラートの併用で横紋筋融解症が増えるといった印象はないが、定期的に腎機能検査等を実施していく等の対策は必要である。横紋筋融解症が心配であればフィブラート併用ではなくロトリガ等の併用も検討していく必要がある。