

第 35 回実践勉強会 1月11日実施 テーマ 過敏性腸症候群について

参加者 10名

秋嶋薬局 秋嶋 アサヒ薬局 中畔・飯塚 きぼう薬局大森北店 藤岡 美原薬局 田中
ちどりフローラ薬局 亀井 ひろみ薬局池上店 芳田・宮田 ひろみ薬局中央店 橋本

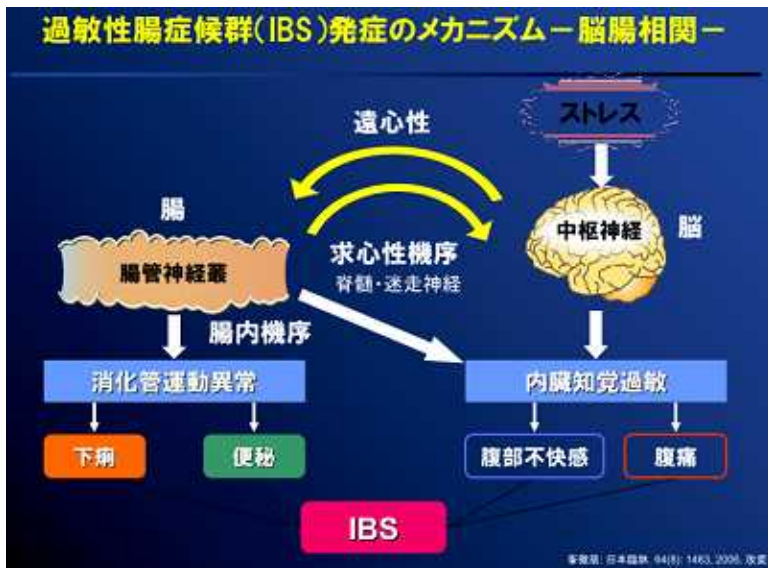
アステラス製薬 市村さんにお越しいただき過敏性腸症候群についてお話いただいた。

過敏性腸症候群 (IBS) とは

器質的疾患を伴わず、腹痛・腹部不快感と便通異常 (下痢、便秘) を主体とし、それら消化器症状が長期間持続もしくは悪化・改善を繰り返す機能性疾患と定義されている。日本における成人の IBS 有病率は 12.5% との報告があり、患者数は約 1,200 万人 (糖尿病とその予備軍は 1870 万人) と推定されている。

2009 年、男性の下痢型及び混合型で下痢を主訴とする IBS 該当者の実態を把握するための調査が行われ、

- ・ 下痢系 IBS 該当者と非 IBS 該当者を比較したところ、遅刻、欠勤・欠席、家を早く出たことに有意差が認められた。さらに、トイレに困らないための早起き経験、トイレに駆け込んだ経験でも有意差が認められた。
 - ・ 下痢症状が発現する時には高頻度で切迫便意・頻回の排便・腹痛を伴い、学校や行事にいけない・電車やバスなどにのれない/途中で降りる・旅行や外出を控える・約束に遅れたり、断る などの状況を生ずる
- という結果が出た。別の調査では IBS 患者の QOL は低く、末期腎臓病患者と同じレベルという結果が出ている。



IBS のメカニズム

脳がストレスを受けると自律神経でつながっている腸の運動が異常になり、内臓の感覚が過敏になる。腹痛や下痢を繰り返し、その病状自体がさらにストレスとなり、悪循環に陥る。

セロトニン (5-HT) の体内分布

脳・松果体に 1 ~ 2 % 分布し気分障害・強迫性障害・統合失調症に関与。血小板に 8 ~ 10 % 分布。90 % は消化管に分布し消化管機能調節作用に関与している。

セロトニンと IBS

健常人と比較して IBS 患者では食後の血中セロトニン濃度が高値であるという結果が発表され、その後 セロトニン 5-HT₃ 受容体拮抗薬が下痢型 IBS に対し

て有効であることがわかり、セロトニンによる 5-HT₃ 受容体の活性化が IBS の病態に深く関与していることが示唆された。1998 年制吐剤として 5-HT₃ 受容体拮抗薬ラモセトロン (ナゼア OD錠 0.1mg/T) が発売。ラモセトロンの微量製剤化による下痢型 IBS 治療薬の開発がスタートし、2008 年 国内初の下痢型 IBS 治療薬としてラモセトロン (イリボー 2.5µg・5µg/T) が発売された。

イリボーについて

イリボーはセロトニン 5-HT₃ 受容体を選択的に阻害することで、消化管運動異常に伴う便通異常を改善するととも

に、内臓知覚過敏を改善し腹痛を抑制する。

- ・ 国内初、セロトニン 5-HT₃ 受容体拮抗作用に基づく下痢型過敏性腸症候群（下痢型 IBS）治療薬。
- ・ 下痢、腹痛・腹部不快感など、男性の下痢型 IBS に伴う諸症状に 1 日 1 回投与で優れた改善効果を示す。
- ・ ストレスによる脳腸相関の異常を改善。
- ・ 長期にわたる男性の下痢型 IBS 治療が可能。

なぜ男性のみの適用になったか

第 3 相試験は男女両方に行われた。女性においても男性と同程度あるいはそれ以上の改善効果が見られたがプラセボとの比較で男性ほどの差が見られず適用は男性のみとなった。

主な副作用

主な副作用は腹部膨満・便秘・硬便。特に便秘の発現頻度が高く、投与初期に認められる。長期投与及び用量変更による発現率の著しい増加は認められていない。3 日間排便がない場合は内服中止する。

相互作用について

発症の原因がストレスでありうつ病とオーバーラップする。SS/SNRI,その他の抗うつ剤との併用が考えられる。

CYP1A2阻害作用を有する薬剤との併用により、本剤の血中濃度が上昇する可能性がある。（「薬物動態」の項参照）

併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
フルボキサミン	本剤の血中濃度が上昇し、副作用が増強されるおそれがある。	フルボキサミンのCYP1A2阻害作用により本剤の血中濃度が上昇する可能性がある。
抗コリン作用を有する薬剤 抗コリン剤 三環系抗うつ剤 フェノチアジン系薬剤 モノアミン酸化酵素阻害剤 等	便秘、硬便等の副作用が増強されるおそれがある。	抗コリン作用により薬理効果が増強される可能性がある。
止しゃ剤 ロペラミド塩酸塩 アヘンアルカロイド系麻薬 アヘンチンキ 等	便秘、硬便等の副作用が増強されるおそれがある。	止しゃ作用により薬理効果が増強される可能性がある。

患者さん向け資料



次回は 3 月 8 日 リウマチと MTX の予定です。