

第 53 回 コンパス薬局藤沢 スキルアップ勉強会

2018. 11. 22 味田村 俊次

『メトアナ配合錠』

三和科学研究所 長尾 栄治さん

場所：コンパス薬局藤沢

参加者：沢先生、内科職員 3 名、熊山ともみ、田村さやか、木村亜希子、
薦田麻莉子、松下さゆり、波間薫、小瀬村恵理、安元穂子、味田村俊次

2 型糖尿病治療における多剤併用療法は、各単剤療法で十分な血糖コントロールが得られない場合に検討される選択肢の一つとなっている。

一方で錠剤数の増加は、服薬アドヒアランス低下の懸念がある。配合錠は、各単剤による併用療法と比べ、服薬する製剤の種類及び錠数が減少するため、患者のアドヒアランスの向上が期待できると考えられる。そこで今回は新発売となったメトアナ配合錠について学んだ。

【効能・効果】

2 型糖尿病

ただし、アナグリプチン及びメトホルミン塩酸塩の併用による治療が適切と判断される場合に限る

【用法・用量】

通常、成人には 1 回 1 錠（アナグリプチン/メトホルミン塩酸塩として 100mg/250mg 又は 100mg/500mg）を 1 日 2 回朝夕に経口投与する。

【禁忌】

1. 本剤の各成分又はビグアナイド系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 次に示す状態の患者 [乳酸アシドーシスを起こしやすい。]
 - (1) 乳酸アシドーシスの既往
 - (2) 中等度以上の腎機能障害 [腎臓におけるメトホルミンの排泄が減少する。]
 - (3) 透析患者（腹膜透析を含む） [高い血中メトホルミン濃度が持続するおそれがある。]
 - (4) 重度の肝機能障害 [肝臓における乳酸の代謝能が低下する。]
 - (5) ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等心血管系、肺機能に高度の障害のある患者及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態 [乳酸産生が増加する。]

- (6) 過度のアルコール摂取者 [肝臓における乳酸の代謝能が低下する。]
- (7) 脱水症、脱水状態が懸念される下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者
- 3. 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、1型糖尿病の患者 [輸液及びインスリンによる速やかな高血糖の是正が必須となるので本剤の投与は適さない。]
- 4. 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 [インスリンによる血糖管理が望まれるので本剤の投与は適さない。また、乳酸アシドーシスを起こしやすい。]
- 5. 栄養不良状態、飢餓状態、衰弱状態、脳下垂体機能不全又は副腎機能不全の患者 [低血糖を起こすおそれがある。]
- 6. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【副作用】

国内で実施された臨床試験において、アナグリプチン及びメトホルミン併用症例 267 例中 14 例 (5.2%) に臨床検査値異常を含む副作用が認められた。主な副作用は下痢 3 例 (1.1%)、腹部不快感 2 例 (0.7%)、便秘 2 例 (0.7%)、血中乳酸増加 2 例 (0.7%) 等であった。[承認時]

【特徴】

- (1) アナグリプチン (DPP-4 阻害薬) とメトホルミン塩酸塩 (BG 薬) の配合錠であり、各単剤による併用療法よりも服薬錠数が減ることから、服薬アドヒアランスの向上が期待できる。
- (2) アナグリプチン 100mg に加え、メトホルミン塩酸塩 250mg を含有するメトアナ配合錠 LD とアナグリプチン 100mg とメトホルミン塩酸塩 500mg を含有するメトアナ配合錠 HD の 2 規格がある。
- (3) アナグリプチン単剤による治療で効果不十分な 2 型糖尿病患者において、メトホルミンの用量に依存する血糖コントロール改善作用を示した。
- (4) メトホルミン塩酸塩単剤による治療で効果不十分な 2 型糖尿病患者において、血糖コントロール改善作用を示した。

【考察】

糖尿病患者は多剤服用のケースが多く、血糖管理にはコンプライアンスの管理が重要となってくる。配合剤の利点としては服用錠数の軽減につながるため、患者のコンプライアンス向上に有効な手段である。

また、今回発売されたメトアナ配合錠 LD/HD とともに薬価はスイニー (アナグリプチン) と同薬価のため、医療費抑制や患者負担軽減の面でも期待が持てる製剤である。

【質疑応答】

問：アナグリプチン以外のDPP4使用時からの切り替えは可能か？

答：使用上の注意でアナグリプチンもしくはメトホルミン製剤で効果不十分例からの切り替えの記載がある為切り替えを推奨するが、他の配合剤で医師の判断で切り替えた場合、県内で保険で切られたとの報告は入っていない。