

コンパス薬局瀬谷 スキルアップ勉強会

2017. 7. 13 作佐部

第72回『プラリア皮下注』

第一三共株式会社 松井 彩乃さん

参加者：小西(航)、味田村、松本、生越、佐藤(綾)、小西(絵)、阿部、遠藤、伊藤、作佐部

プラリアは「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015 年版」において、全てのカテゴリーで「有効性の評価 A」を取得している。他にオール A を取得している治療薬はビスホスホネート薬のアレンドロン酸とリセドロロン酸のみである。

【効能・効果】

骨粗鬆症

【用法用量】

通常、成人にはデノスマブ(遺伝子組換え)として 60mg を 6 ヶ月に 1 回、皮下投与する。

【使用上の注意】

慎重投与

- ・低カルシウム血症を起こすおそれのある患者 [低カルシウム血症が発現するおそれがある。]
- ・重度の腎機能障害のある患者 [使用経験が少ない。低カルシウム血症を起こすおそれがある。]

【作用機序】

RANKL は膜結合型あるいは可溶型として存在し、骨吸収を司る破骨細胞及びその前駆細胞の表面に発現する受容体である RANK を介して破骨細胞の形成、機能及び生存を調節する必須の蛋白質である。デノスマブは RANK/RANKL 経路を阻害し、破骨細胞の形成を抑制することにより骨吸収を抑制する。その結果、皮質骨及び海綿骨の骨量を増加させ、骨強度を増強させると考えられる。

【特徴】

- ・椎体だけでなく、大腿骨近位部や非椎体骨折を抑制する。
- ・全ての測定部位(腰椎、大腿骨転子部、大腿骨近位部、大腿骨頸部、橈骨遠位端 1/3)で骨密度を増加させ、かつその効果は持続的である。
- ・6 ヶ月に 1 回の皮下投与製剤であるため、患者自身による服用が不要で、医師による治療コントロールがより確実になる。

【副作用】

重大な副作用

- 1) 低カルシウム血症(0.8%)
- 2) 顎骨壊死・顎骨骨髓炎(0.1%)
- 3) アナフィラキシー(頻度不明)
- 4) 大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折(頻度不明)

- 5) 治療中止後の多発性椎体骨折(頻度不明)
- 6) 重篤な皮膚感染症(頻度不明)

【考察】

デノタスが処方されている患者さまはプラリアを投与しているとわかるが、それ以外の患者さまは処方箋では判断できない。患者さまから情報を収集し、カルシウム製剤の重要性や副作用等についての指導を行っていただけらと考える。また6ヵ月に1回の注射であるため、自覚症状がないからといって自己判断で受診をやめないよう指導が必要である。

【質問事項】

- Q. プラリア使用時は必ずカルシウム製剤を投与する必要があるのか？
- A. 副作用予防のためカルシウムやビタミンDの投与を行った方がよい。特にプラリア投与開始後の1~3ヵ月はカルシウムが下がりやすいため、注意が必要である。

- Q. 歯科治療を受ける際の休薬期間は？
- A. プラリア投与開始前には適正な歯科検査を受け、侵略的な歯科処置をできる限り済ませておく必要がある。投与中に侵略的な歯科処置が必要になった場合は2~3ヵ月の休薬を考慮する。

以上