

第 106 回コンパス薬局スキルアップ勉強会

2021/06/17 石田麻莉子

ノバルティスファーマ

[慢性心不全治療薬]

『エンレスト錠』

ノバルティスファーマ 田中 友 様

場所：コンパス薬局瀬谷

参加者：小西、相原、味田村、島崎、菅野、渡辺、小林、常見、戸谷、石田

従来の慢性心不全治療のうち、これまでにない画期的な治療薬「アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬」として承認された。

アンジオテンシン受容体阻害による R A A 系の活性を抑えて心臓の負担をへらす作用とナトリウム利尿ペプチドの分解酵素であるネプリライシン阻害による利尿作用などを通じて心不全の進行を抑えると考えられている。

〈効果・効能〉

慢性心不全

ただし、慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る。

〈用法・用量〉

通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして 1 回 50m g を開始用量として 1 日 2 回経口投与する。忍容性が認められる場合は、2~4 週間の間隔で段階的に 1 回 200 m g まで増量する。1 回投与量は 50m g、100m g、200m g とし、いずれの投与量においても 1 日 2 回経口投与する。なお、忍容性に応じて適宜減量する。

〈用法用量に関する使用上の注意〉

・腎機能障害、中等度の肝機能障害、血圧が低い患者には状態を注意深く観察し増量の可否を慎重に判断すること

・50m g 錠と 100m g 錠又は 200m g 錠の生物学的同等性は示されないため、100m g 以上の用量を投与する際には 50m g 錠をしないこと

〈禁忌〉

- ・アンジオテンシン変換酵素阻害薬を投与中の患者、あるいは投与注視から 36 時間以内の患者
- ・血管浮腫の既往歴がある患者
- ・アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者
- ・重度の肝機能障害
- ・妊婦又は妊娠している可能性のある女性

〈副作用〉

低血圧、腎機能障害、高カリウム血症、血管浮腫、脱水

〈服薬指導・調剤の注意点・考察〉

重大の副作用として低血圧、腎機能障害、高カリウム血症、血管浮腫、脱水があるため注意深く患者さんから聞き取る必要がある。

エンレストの 50m g 錠と 100m g 錠又は 200m g 錠の生物学的同等性は示されていないため、エンレスト錠 100m g 1 錠を 50m g 2 錠へ変更しないように注意する必要がある。

高齢化に伴い、心不全の罹患率も上昇するため需要が増えるであろう治療薬と思われる。

〈質問〉

問：ディオバンとエンレストを比較して降圧作用が強いのはどちらか。

答：正確には比較していないため不明。エンレストは A R B 単体ほど降圧作用はない。ちなみに、血圧 110 ぐらいなら低血圧にはなりにくい。

問：治療上、A R B を併用することはあるか。

答：併用禁忌ではないが、一緒に使うことはない。因みに、A C E からエンレストに切り替えるつなぎとして A R B を使うことがある。