コンパス薬局横浜西　スキルアップ勉強会

2019.7.11　加藤

第 143 回　『テリルジー100 エリプタ』

グラクソ・スミスクライン株式会社　船見　悟　様

参加者：川村先生
天野、加藤、加納、番場、波間

COPD（Chronic Obstructive Pulmonary Disease：慢性閉塞性肺疾患）は、息をするときに空気の通り道となる気管支や肺に障害が起きて、呼吸がしにくくなる肺の「生活習慣病」で、喫煙と深い関わりがある。
以前は「肺気腫」と「慢性気管支炎」に分けられていた病気を、まとめて COPD と呼ぶようになった。
40 歳以上の人口の 8.6%、約 530 万人の患者が存在すると推定されているが、大多数が未診断、未治療の状態であると考えられている。

【効能・効果】
慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎・肺気腫）の諸症状の緩解（吸入ステロイド剤、長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入 β2 刺激剤の併用が必要な場合）
≪効能・効果に関連する使用上の注意≫
（1）本剤は慢性閉塞性肺疾患の症状の長期管理に用いること。
（2）本剤は慢性閉塞性肺疾患の増悪時の急性期治療を目的として使用する薬剤ではない

【用法用量】
通常、成人にはテリルジー100 エリプタ 1 吸入（フルチカゾンフランカルボン酸エステルとして 100μg、ウメクリジニウムとして 62.5μg 及びビランテロールとして 25μg）を 1 日 1 回吸入投与する。
≪用法・用量に関連する使用上の注意≫
患者に対し、本剤の過度の使用により不整脈、心停止等の重篤な副作用が発現する危険性があることを理解させ、本剤を 1 日 1 回なるべく同じ時間帯に吸入するよう（1 日 1 回を超えて投与しないよう）注意を与えること。

【特徴】
COPD の安定期での治療は、長時間作用性抗コリン薬（LAMA）［ｴﾝｸﾗｯｾ･ｽﾋﾟﾘｰﾊﾞ･ｼｰﾌﾞﾘ･ｴﾘｸﾗ］や長時間作用性 β2 刺激薬（LABA）［ｾﾚﾍﾞﾝﾄ･ｵｰｷｼｽ･ｵﾝﾌﾞﾚｽ］を段階的に使用されている。
1 剤で治療効果不十分な場合やより重症な場合には、2 剤以上を併用する。
LAMA/LABA 配合製剤として、スピオルト、アノーロ、ウルティブロがある。
また、喘息の合併では吸入ステロイド薬（ICS）の併用が推奨されており、アニュイティ、フルタイド、キュバール、パルミコート、オルベスコ、アズマネックスなどがある。
テリルジーの有効成分のうち、レルベア 100 は同用量の LABA/ICS を配合する。

日本において初めての、COPD 患者に対する、吸入ステロイド薬（ICS）である FF、長時間作用性抗コリン薬（LAMA）である UMEC、および長時間作用性 β2 刺激薬（LABA）である 3 成分を 1 日 1 回投与、単一吸入器による 3 成分配合治療薬である。
今までの COPD 治療薬では痰や息苦しさが残る効果不十分な患者や COPD+気管支喘息で夜に咳が悪化するような患者に適した生命予後を改善する可能性のある薬剤である。

【副作用】
第 3 相国際共同臨床試験（投与期間：52 週）において、副作用（臨床検査値異常を含む）が 11.7%に認められている。主なものは口腔カンジダ症（2.4%）、発声障害（0.6%）などであり、重大な副作用として肺炎（1.1%）、心房細動（0.1%）が報告されているほか、アナフィラキシー反応が現れることがあるので注意が必要である。

【禁忌】
（1）本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
（2）有効な抗菌剤の存在しない感染症、深在性真菌症の患者［ステロイドの作用により症状を増悪するおそれがある。］
（3）閉塞隅角緑内障の患者［抗コリン作用により、眼圧が上昇し症状を悪化させるおそれがある。］
（4）前立腺肥大等による排尿障害がある患者［抗コリン作用により、尿閉を誘発するおそれがある。］

【考察】
喘息に対する適応はまだないが、シムビコート・レルベア・アノーロと比べて呼吸機能の改善も見られるため、COPD 治療において喘息や治療の効果不十分で QOL・身体能力低下している患者にとっては３剤を１日１回吸入で治療できるテリルジーは有用だと考えられる。
副作用においては、ICS 投与の患者との大きな差異も見られず、患者にしっかりと副作用の内容（特に過度の使用により不整脈や心停止などの重大な副作用が発現する危険性）を理解させる必要がある。
また、口腔内カンジタ症や嗄声の発現率が減少する効果があるためうがいの指導を忘れずにする必要がある。

【質問事項】
Q1. 前立腺肥大などにおける排尿障害がある患者に禁忌とあるが？
A1. ハルナール・ユリーフなどの治療によりコントロールができてる患者においては医師の判断により慎重投与しても問題ない。

Q2.いつ吸入するのが効果的か？
A2.朝夕いずれの投与でも効果の違いはなし。忘れずに吸入するため、患者さんのライフスタイルに合わせて毎日なるべく同じ時間帯に１日１吸入すること。