

コンパス薬局横浜西スキルアップ勉強会

心臓の病気 心不全と上手に付き合っていくために 第156回『エンレスト錠』

大塚製薬株式会社 渋谷様

2022.05.16 上野香奈子

参加者:相原、佐々木、岡田、前田、番場、吉川、大塚、山口、上野

エンレスト錠は、2020年6月に承認された慢性心不全治療薬である。2021年9月に高血圧症の適応が追加(100mg錠、200mg錠)となり、これから処方される機会が増えていく薬剤であると予想される。

エンレストはサクビトリルとバルサルタンとの複合体であり、サクビトリルは新規作用機序を持つ。サクビトリルのネプライジン阻害作用によるナトリウム利尿ペプチド作用増大に伴い血管拡張作用、利尿作用が現れると考えられている。

【効能・効果】

〈エンレスト錠50mg・100mg・200mg〉

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。

〈エンレスト錠100mg・200mg〉

高血圧症

【用法用量】

〈慢性心不全〉

通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして1回50mg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200mgまで増量する。1回投与量は50mg、100mg又は200mg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。

〈高血圧症〉

通常、成人にはサクビトリルバルサルタンとして1回200mgを1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、最大投与量は1回400mgを1日1回とする。

【禁忌】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

アンジオテンシン変換酵素阻害薬を投与中の患者、あるいは投与中止から36時間以内の患者

血管浮腫の既往歴のある患者

アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者

重度の肝機能障害のある患者

妊婦又は妊娠している可能性のある女性

【主な副作用】

血管浮腫、腎機能障害、低血圧、高カリウム血症、浮動性めまい、咳嗽

【注意点】

血管浮腫があらわれるおそれがあるため、本剤投与前にアンジオテンシン変換酵素阻害薬が投与されている場合は、少なくとも本剤投与開始36時間前に中止すること。また、本剤投与終了後にアンジオテンシン変換酵素阻害薬を投与する場合は、本剤の最終投与から36時間後までは投与しないこと。

〈慢性心不全〉

本剤は、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬から切り替えて投与すること。

〈高血圧症〉

過度な血圧低下のおそれ等があり、原則として本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。

【考察】

慢性心不全治療薬として使用されてきたエンレストは、昨年高血圧症の適応追加があり、これから更に処方される機会が増えていくことが予想される。

適応症によって用法用量が異なること、高血圧に対しては第一選択薬とならないことから、投薬時に患者さんへの十分な聞き取りが必要である。

【質疑応答】

Q1

用法について、心不全では1日2回、高血圧では1日1回である理由

A1

臨床試験で設定された用法に基づいている。

心不全:サクビトリルの半減期が約13時間であることを考慮し、1日2回に設定された。

高血圧:服薬コンプライアンスを考慮し、1日1回に設定された。

Q2

心不全に対してエンレスト錠50mgを1日1回で効果は得られるか

A2

効果は期待できないかもしれない。

ただ、血圧が低いために増量できないケースもある。

Q3

錠剤は分割可能か

A3

100mg錠には割線があり、安定性も問題なし。

高血圧に対して50mg錠は適応が無いため注意が必要。