

小児におけるラニナミビルの 吸入指導のポイント

浦上勇也

スター薬局柞田店

はじめに

現在、抗インフルエンザ薬として投与可能な薬剤は、内服薬のオセルタミビル、吸入薬のザナミビルとラニナミビル、静注薬のペラミビルがある。オセルタミビルとザナミビルは1日2回、5日間投与する必要があり、症状改善による服薬中止や服薬忘れの懸念がある¹⁾。一方、ラニナミビルは一度の吸入療法で治療が完結するため服薬コンプライアンスへの影響は少ないが、正確に吸入できるかが重要となる。特に、小児においては吸入状況の良し悪しによる臨床効果への影響が問題となる。また、低年齢ほど吸入状況が悪化し、効果発現に影響を与えることが報告されている²⁾。そこで筆者らは、小児におけるラニナミビルの吸入評価と臨床効果との関係を明らかにするとともに、小児における適切な吸入指導法を検討するため調査を実施した³⁾。

調査報告

1. 対象患者

2013年1~3月のあいだにインフルエンザと確定診断され、ラニナミビルが新規処方された患者とした。

2. 評価方法

①解熱日数

体温を受診日から5日間、1日2回(朝・晩)測定し、37℃未満に解熱するまでの日数とした。

②吸入状況

「吸入前に息吐きができたか」、「強く長く吸入することができたか」、「軽く息止めができたか」、「ゆっくりと息を吐き出すことができたか」の4項目とした。それらを「できた」、「まあまあできた」、「できなかった」の3段階で評価した。4項目がすべて「できた」の場合を吸入良好群とし、それ以外を不良群とした。

3. 結果

対象症例は59例、年齢 9.8 ± 2.3 歳であった。吸入良好群(1.48 ± 0.9 日)は不良群(2.10 ± 1.2 日)と比較し、解熱日数を有意に短縮した(図1)。年齢は不良群(9.4 ± 2.3 歳)が良好群(10.3 ± 2.2 歳)と比較し低い傾向があった。また、「吸入経験あり」の患者数は、良好群で多い傾向があった。

4. 考察

ラニナミビルは正確に吸入すれば早期に高い臨床効果を得ることができる。一方、低年齢ほど吸入状況が悪化することが報告されている²⁾。今回の調査においても吸入不良群は良好群と比べ年齢が低い傾向にあった。不良群の吸入状況(4項目)で最も影響があったのは「吸入