

特集

薬物療法

和田直樹 阿部紀之 宮内琴菜 柿崎秀宏

旭川医科大学腎泌尿器外科学講座

Key Words 抗コリン薬, β_3 作動薬, 併用療法, 難治性, 過活動膀胱

- 現在の定義では、抗コリン薬と β_3 アドレナリン受容体作動薬（ β_3 作動薬）の併用療法を含めた薬物治療を行っても抵抗性である場合を難治性過活動膀胱（overactive bladder；OAB）という。
- 抗コリン薬と β_3 作動薬の併用療法は長期的にも良好な改善効果が期待される。併用療法による有害事象は、抗コリン薬単独によるものと同等であるが、高齢者においてはその発生頻度が高い可能性があり、注意を要する。
- 既存薬のOABへの適応や、新規OAB治療薬の開発が望まれる。

難治性過活動膀胱の定義

過活動膀胱診療ガイドライン〔第2版〕では、“一次治療である行動療法および各種抗コリン薬（経口薬、貼付薬）や β_3 作動薬を含む薬物治療を単独ないしは併用療法として、少なくとも12週間の継続治療を行っても抵抗性である場合”を難治性過活動膀胱と定義している¹⁾。すなわち、薬物治療は難治性過活動膀胱と定義される前段階の治療ということになる。本稿では、抗コリン薬や β_3

アドレナリン受容体作動薬（ β_3 作動薬）の単独治療に抵抗性の過活動膀胱（overactive bladder；OAB）に対する併用療法の有効性と、今後期待される薬物治療に関して概説する。

抗コリン薬と β_3 作動薬の併用療法

OABに対する薬物治療の主体は抗コリン薬と β_3 作動薬であるが、各単独治療では十分な効果が得られない患者も存在する。当院において2011～

Naoki Wada（講師）、Noriyuki Abe、Kotona Miyauchi、Hidehiro Kakizaki（教授）