

MAIN THEME

心房細動患者におけるポリファーマシーを考える

SPECIAL ARTICLES

ポリファーマシーと 高齢心房細動患者の抗凝固療法

Topics of polypharmacy with anticoagulation therapy in elderly atrial fibrillation patients

廣田 尚美 HIROTA Naomi 公益財団法人心臓血管研究所附属病院循環器内科
鈴木 信也 SUZUKI Shinya 公益財団法人心臓血管研究所主任研究員

SUMMARY

高齢者では、薬物動態の加齢性変化による分布容積の低下や代謝・排泄の低下による薬物の血中濃度上昇が起こりやすい。さらに併存疾患が多いためポリファーマシーとなる傾向にあり、薬物動態の予測が困難である。この問題は抗凝固療法にも当てはまる。ワルファリンは多数の薬物相互作用を認め、高齢者独特の薬物動態の不安定さやポリファーマシーの影響を受けやすい可能性がある。直接作用型経口抗凝固薬(DOAC)は血中濃度の変動が小さく、用量調整不要とされる一方で、薬物代謝に影響する高齢、低体重、腎機能低下などが重複しやすい高齢患者において、さらにP糖蛋白阻害薬、CYP代謝競合薬や腎代謝薬が多数併用されるポリファーマシーは出血リスクを増加させる危険因子であり、いかに対応するかはDOACのunmet needsと考えられる。最後に、現時点で考えられる高齢者へのDOACの投与について、J-ELD AF研究の結果を踏まえて言及する。

KEYWORD

- 高齢者
- 心房細動
- ポリファーマシー
- 抗凝固療法

SAMPLE