

血友病診療における 消炎鎮痛解熱剤の 使い方について 教えてください



For Haematologists



西田恭治

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター感染症内科医長

はじめに

消炎鎮痛解熱剤の多くは、その添付文書の「慎重投与」に「出血傾向のある患者〔血小板機能異常が起こることがあるため出血傾向を助長するおそれがある〕」とあるために血友病患者への投与を逡巡されることがある。本稿は統計学的データも乏しく、また他の血友病専門医からの異論・反論もあるかもしれない。しかし、ある血友病専門医の1つの考え方という程度に読んでいただければありがたいと思う。

随分と以前になるが、ある血友病専門医が「血友病患者には出血を助長させる恐れがあるので非ステロイド性抗

炎症薬 (non-steroidal anti-inflammatory drugs ; NSAIDs) は処方しない。外用薬も経皮吸収されるので処方しない。製薬企業にも問い合わせたが、ご遠慮いただきたいとの返事だった」と言っておられるのに違和感を持った。すべからず医療行為にはメリット・デメリットがあり、それを比較考量するのが医療者の役割である。血友病性関節症に NSAIDs を主成分とする貼り薬や内服薬を投与することによって、腫れや痛みの緩和に役立ったことは数多く、血友病治療の補助的役割として大きなメリットである。また、腫脹した関節に対して血液凝固因子製剤の投与を反復しても効果がなく、NSAIDs を利用後に改善を認めて、結果的に非出血性の関節炎症だったのだとわかることもしばしば経験する。当然のことながら血友病患者も感冒による発熱や咽頭痛を経験する。それらの症状改善のための NSAIDs の役割は否定されなければいけないのか。

NSAIDs とは

今回の質問テーマ「消炎鎮痛解熱剤」を NSAIDs として話を進める。NSAIDs とは、抗炎症作用 (anti-inflammatory)、鎮痛作用 (pain reliever)、解熱作用 (antipyretic) を有する薬剤の総称である。多様な作用があり、患者の受け止め方も多様である。

NSAIDs はシクロオキシゲナーゼ (COX) を阻害し、トロンボキサン A₂ の血小板形成を抑制するため血小板機能が障害され、出血傾向が現れることがある (図 1)。シクロオキシゲナーゼには、COX-1 と COX-2 の2つのアイソザイムが存在する。血小板ではおもに COX-1 が発現しているため、選択的 COX-2 阻害薬では血小板機能障害が軽