

骨粗鬆症治療薬の服薬アンケート結果 (ステロイド服用関節リウマチ患者を中心に)

平岩 克夫、小林 以久子、温泉 里美、鈴木 夏乃、加藤 諒治
(株)クリオネ クリオネ北一条薬局
佐川 昭
佐川 昭リウマチクリニック

<はじめに>ステロイド薬は関節リウマチの炎症を迅速かつ効果的に抑制し、活動性の病変を有する関節リウマチの QOL を著明に改善する。しかし、少量のステロイド薬でも長期投与により、種々の副作用が出現する。ステロイド薬の副作用には、消化性潰瘍、骨粗鬆症、糖尿病、白内障、緑内障、動脈硬化、肥満、感染症、精神障害、ムーンフェイス、離脱症候群など、多彩な副作用が出現する。なかでも骨粗鬆症は、関節リウマチ自体が骨粗鬆症を進行させ、ステロイド薬の投与は骨粗鬆症をさらに促進するといわれている。

今回われわれは、患者アンケート調査を実施して、特殊な服用方法が薬剤のアドヒアランスに影響するといわれるビスフォスフォネート製剤 (BP 製剤) と、食後に服用可能なラロキシフェンのアドヒアランスと副作用について検討をしたので報告する。また、BP 製剤の週 1 回製剤への切り替えによるアドヒアランスへの影響も調べたので報告する。

<方法および結果>平成 19 年 5 月~7 月に当薬局に来局したボナロン錠 5mg、アクトネル錠 2.5mg、ダイドロネル錠 200mg の BP 製剤とラロキシフェン(エビスタ錠 60mg)服用患者 330 名にアンケート調査を実施し、アドヒアランスと副作用について調査をした。また平成 20 年 2 月~3 月に週 1 回服用製剤のボナロン錠 35mg 服用患者での同様の調査を実施して、以下の結果を得た。

(1) 服薬アドヒアランスは、食後服用可能なエビスタが良かった。(2) 副作用は、エビスタとボナロンがやや多かった。(3) ボナロンの週 1 回製剤は毎日服用製剤に比して、アドヒアランスは良く、副作用は同等だった。

<考察>患者の服薬アドヒアランスを高めるために、以下のような取り組みを行っている。BP 製剤は、何故特殊な服用方法なのかの理由を詳しく患者に説明し、納得して服用してもらう。特に週 1 回製剤は飲み忘れても翌日でも、翌々日でも飲めばよいことを説明し、毎日服用製剤に比べて服薬アドヒアランス向上になった。骨粗鬆症に罹患すると骨折の確率が高くなることを説明し、この薬を飲むことにより、今症状がなくても、将来の骨折を予防し、骨折しにくい骨を作ることを納得してもらう。