

(様式3)

【H-70】

当院における皮膚科への薬剤師のかかわり

○馬場奈津美¹⁾、河合飛佳¹⁾、大城里紗¹⁾、有賀千温¹⁾、白土枝里子¹⁾、鹿島彩絵¹⁾、結城沙英子¹⁾、植木彩¹⁾、若林よう子¹⁾、坂井良美¹⁾、前原大輔¹⁾、土井本和久¹⁾、福田朝恵¹⁾、瀬川和子¹⁾、垣尾尚美¹⁾、足立厚子²⁾、国東ゆかり¹⁾
(兵庫県立加古川医療センター 薬剤部¹⁾、皮膚科²⁾)

【はじめに】

当院皮膚科では、アナフィラキシー、薬疹、金属アレルギー等のアレルギー疾患に対して薬物療法のみならず、原因成分の検索、減感作療法等を行っており、その中で薬剤師は、常用薬、被疑薬の添加物を含めた構成成分の調査及び、検査試料の調製等を行っている。

また、当院では平成25年6月から病棟薬剤業務実施加算を算定しており、薬剤師が病棟に常駐し、薬学的管理はもちろん、医療従事者からの相談応需、情報提供を行っている。

今回、病棟業務の中で経験した、葛根湯による薬疹症例への対応について報告する。

【症例】

55歳女性。テグレトールによる薬疹及び躁うつ病の既往があり、リーマス、セバゾン、スルピリド、タスマリン、オランザピンを内服していた。

感冒様症状に対して市販の葛根湯を服用し、紅斑が出現したため当院皮膚科を受診した。播種状紅斑丘疹型薬疹を疑い、入院のうえ、内服薬全て中止し、補液とステロイド外用により皮疹は速やかに消退した。皮疹消退後、原因薬剤の検索を開始した。

パッチテストは持参薬及び葛根湯構成生薬すべて陰性。内服テストは持参薬及び葛根湯構成生薬すべて陰性で葛根湯エキス製剤のみ発熱と紅斑が出現した。(表1)

【方法】

葛根湯構成生薬の秤量及び煎じを行った。また、葛根湯エキス製剤に表示されている添加物が、常用薬に含有されている添加物ばかりであることを情報提供した。(表2)

表1 薬疹検査結果のまとめ

	パッチテスト (第24病日 day2, 3に判定)	DLST (第55病日)	内服テスト (1日常用量)
葛根湯エキス細粒	-	- (S.I. 129%)	+
葛根	-	NT	-
桂皮	-	NT	-
麻黄	-	NT	-
芍薬	-	NT	-
甘草	-	NT	-
大棗	-	NT	-
生姜	-	NT	-
7種類の構成生薬をそれぞれ煎じた後に混和	-	NT	-
7種類の生薬を合わせたものを一緒に煎じる	-	- (S.I. 136%)	-

表2 葛根湯エキス製剤と常用薬に含まれる添加物

	葛根湯	リーマス	セバゾン	スルピリド	タスマリン	オランザピン
ステアリン酸マグネシウム	○	○		○		
結晶セルロース	○			○	○	
乳糖水和物	○		○		○	○
含水二酸化ケイ素	○					○

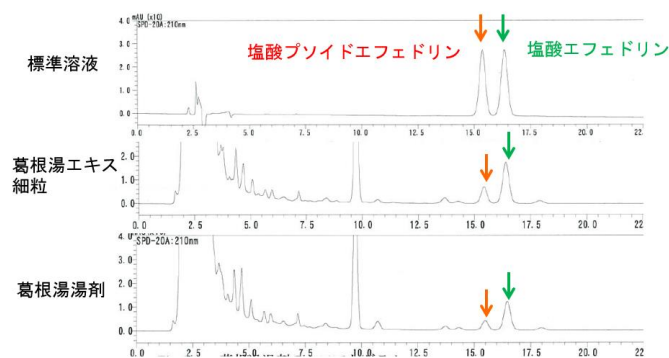


図1 液体クロマトグラフィー

【結果・考察】

試料の調製、生薬の煎じを医師側と相談しながら行い、円滑に検査を進めることが出来た。

医師側は内服テスト煎じで陰性(-)、エキス製剤で陽性(+)であったことから、添加物が原因と考え、添加物の内服テストを計画していた。しかし、薬剤師がエキス製剤の添加物及び、すでに内服していた薬剤の添加物の情報を提供することで、内服テストをすることなく他の原因を追究することが出来た。

薬疹検査の結果から皮疹の出現する原因物質の閾値量が存在し、原因物質の含有量が湯剤にくらべてエキス製剤のほうが高かった可能性(図1)、煎じ時の抽出条件の違いで何らかの原因物質が生じた可能性、湯剤から粉末化する過程で有効成分以外の人工的化合物が生じた可能性、葛根湯エキス製剤の中でのドラッグコンビネーションなどを考えたがいずれも推測の域を出ない。

【結論】

薬剤師が情報提供することで不必要な検査を省略することができ、原因精査をスムーズに進めることができた。今後もアレルギー検査が円滑に行なえるよう病棟薬剤業務を通じて医師への助言を積極的に行っていきたい。