

10 ウイルス性感染症治療

各論 に用いるクスリ

抗ウイルス薬（インフルエンザ・ヘルペス） / ワクチン（インフルエンザ・肺炎球菌・B型肝炎）

上田 覚

公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院 薬剤部 係長

POINT

- 1 インフルエンザ治療薬は症状発現から48時間以内に使い始めることが大切です。剤型や投与法の違いをよく理解し、早期対応を心がけましょう。
- 2 ヘルペスウイルス治療薬は透析患者では蓄積しやすく、重篤な副作用を起こすこともあるため、適切な投与法と精神神経症状などの副作用の早期発見が大切です。
- 3 ワクチン接種は罹患予防とともに重症化を防ぐ目的があります。正しい接種時期、方法を理解しましょう。

はじめに

透析患者は、糖尿病患者の増加や高齢などのために感染症にかかりやすいといわれています。また、透析患者の死亡原因は心不全に次いで第2位が感染症となっています。透析室では感染対策を十分施行しないと、患者間での感染伝播が起こり、免疫力の低下している透析患者にとって大変危険な状況となります。今回は、

感染症のなかからウイルス性感染症を取り上げ、そのなかでもアウトブレイクの可能性もあるインフルエンザや患者を悩ますヘルペスの治療薬について、また感染予防対策としてインフルエンザ、肺炎球菌、B型肝炎のワクチンについて紹介したいと思います。

抗ウイルス薬

▶ インフルエンザの治療薬 (表1)

2009年新型インフルエンザA/H1N1の世界的な大流行（パンデミック）が起きました。翌年6月の時点での日本の死亡率は0.16であり、他の多くの国の0.5～4.0に比べるとかなり低いものでした。その最も大きな要因は、早期のインフルエンザ治療薬の投与であったといわれています。インフルエンザの治療において、発症後48時間以内に治療薬を開始することは、その後の治癒に大きく影響を与え、一方で服用の遅れはとくに高齢者や免疫力低下者にとっては生死にかかわる問題となります。

そこで、治療薬について、作用機序や特徴をみていくことにしましょう。

▶ 作用機序

現在、日本で発売されているインフルエンザ治療薬は、シンメトレル[®]錠を除きすべてノイラミニダーゼ阻害薬です。

インフルエンザウイルスは感染宿主の細胞内に侵入してウイルス遺伝子を放出し、その細胞内で増殖します。その後、細胞から遊離して別の細胞への侵入を繰り返し、さらにどんどん増殖していくのです。24時間で1個のウイルスが100万個に増殖するといわれています。この細胞からの遊離の過程でノイラミニダーゼが働き、ウイルスの遊離を促進します。インフルエンザ治療薬はこのノイラミニダーゼの働きを阻害することでウイルスの増殖を抑えます(図1)。

つまり、直接ウイルスを攻撃し死滅させるクスリではないため、感染後の早期の段階で薬を

表1 インフルエンザ治療薬一覧

商品名	適応症	通常量	血液透析時の投与法		
		添付文書	添付文書	CKD診療ガイド	サンフォードガイド
リレンザ [®] 吸入	A型・B型インフルエンザ	治療：1回10mg(2プリストア)を1日2回、5日間 予防：1回10mg(2プリストア)を1日1回、10日間			
タミフル [®] カプセル	A型・B型インフルエンザ	治療：1回75mgを1日2回、5日間 予防：1回75mgを1日1回、7～10日間	1回75mgを単回投与以後投与しない	1回75mgを単回投与以後投与しない	透析をしない日に30mg
ラピアクタ [®] 注	A型・B型インフルエンザ	治療：300mgを15分以上かけて単回点滴。症状に応じて連日投与可能 予防：適応なし		50～100mgを1回投与重症例では透析後に50mg追加投与	100mg(単回投与)その後透析2時間後100mg(透析日のみ)
イナビル [®] 吸入	A型・B型インフルエンザ	治療：1回40mg、単回吸入 予防：適応なし	1回40mg単回投与		
シンメトレル [®] 錠	A型インフルエンザ	治療：1日100mgを1～2回に分割経口 予防：適応なし	禁忌	禁忌	7日ごとに