

腎機能に関する薬剤の情報を提供した例

プレアボイドとは薬学的ケアから患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を意味します。今回は、腎機能に応じて薬剤の情報を提供し、薬剤の変更に至った事例のプレアボイドを紹介いたします。

患者背景

▶カテーテル検査目的の入院患者 50 歳代女性
血清クレアチニン 0.87mg/dL、eGFR41mL/min



Mさん

【持参薬】

イグザレルト OD 錠 15mg 1 錠/回 1 日 1 回（入院 2 週間前より開始）



医師

本日入院された M さんですが、腎機能が低下されており、持参薬のイグザレルトが心房細動の適応の場合、減量基準 (eGFR<50) に該当しています。添付文書上では 1 日 10mg の服用が推奨されていますが、減量はいかがでしょうか。

※入院前に血栓の有無は不明であった



薬剤師

実はカテーテル検査で M さんに血栓が見つかり、減量せずに抗凝固作用をしっかり効かせたいんです。減量せずに使用できる薬剤はありますか。

深部静脈血栓症に対しては、イグザレルトの減量基準はありません。一方で、直接作用型経口抗凝固薬 (DOAC) には、他にプラザキサ (ダビガトラン)、エリキュース (アピキサバン)、リクシアナ (エドキサバン) があります。

エリキュースについても、深部静脈血栓症について減量基準はありませんが、以下の心房細動に使用する際の減量基準のいずれについても M さんは該当しておりません。

- ・年齢 (80 歳以上)
- ・体重 (60kg 以下)
- ・腎機能 (血清クレアチニン 1.5mg/dL 以上)



なるほど。それでは、抗凝固薬はエリキュースに変更します。

その後イグザレルトは中止となり、退院処方より、添付文書に準じて、開始後 7 日間は 1 日 20mg、その後 1 日 10mg でエリキュースの服用が開始となった。

腎機能に応じた薬剤の情報を提供することで、薬物療法の向上に貢献できた。