

SYMPOSIA

2

和漢薬と西洋薬の相互作用

8月30日(土) 9:00～11:00 B会場 (市民会館大会議室)

オーガナイザー 江頭 洋祐 (九州看護福祉大学・看護学科)
渡部 烈 (富山医科薬科大学・和漢薬研究所、東京薬科大学・薬学部)

薬物間相互作用によって、主薬の血漿中濃度が著しく上昇または下降する場合、主薬が過量投与または過少投与されたのと同じことになる。主薬の治療域が狭いとき、薬物間相互作用は重篤な副作用の発現をもたらす。併用薬によって主薬の血漿中濃度が上昇および下降する場合は、それぞれ、主薬の代謝律速酵素の阻害および誘導が併用薬によって起こっている場合が多い。単独では安全なはずの用量の西洋薬どうしの相互作用が多数の患者の急死を招いた有名な例は抗ウイルス新薬ソリブジン (SRV) と抗がん薬5-フルオロウラシル (5-FU) プロドラッグの相互作用である。これは、5-FU の代謝律速酵素 DPD が SRV の代謝物プロモビニルウラシル (BVU) によって不可逆的に阻害されたため、5-FU の骨髄中濃度が致死レベルに上昇した結果であった。生薬の成分には西洋薬の代謝律速酵素として重要なチトクロム P450 (CYP) の阻害作用または誘導作用をもつものが数多くある。市販西洋薬の約50%の代謝律速酵素となっている CYP3A4 の阻害と誘導は、したがって特に重要である。ビャクシ、グレープフルーツなどに含まれるフロクマリン類による CYP3A4 の阻害、セイヨウオトギリ草 (セントジョーンズワート) エキス服用による CYP3A4 の誘導とシクロスポリン血漿レベルの低下など、生薬と西洋薬の相互作用の研究は、薬害防止の観点から国際的に大きな関心を集め始めている。このシンポジウムは、従来安全だとされてきた用量の和漢薬を併用すると、主薬としての西洋薬の副作用が増強される可能性があることを今後どう取り扱ってゆけばよいかを参加者と共に考える機会にするために企画された。