

# 経口搔痒改善剤 ナルフラフィン塩酸塩（レミッチ<sup>®</sup>）の使用経験

松橋満弥、川上美和<sup>\*</sup>、近藤みか<sup>\*</sup>、清川真希<sup>\*</sup>、工藤麻美<sup>\*</sup>、相馬和恵<sup>\*</sup>  
松尾重樹<sup>\*\*</sup>、石田俊哉<sup>\*\*</sup>、富樫寿文<sup>\*\*</sup>、阿部明彦<sup>\*\*</sup>、佐々木秀平<sup>\*\*</sup>  
市立秋田総合病院 臨床工学室、同 透析室<sup>\*</sup>、同 泌尿器科<sup>\*\*</sup>

## Clinical trial of Nalfurafine Hydrochloride(Remitch) for hemodialysis patients with itching

Michiya Matsunashi, Miwa Kawakami<sup>\*</sup>, Mika Kondo<sup>\*</sup>  
Maki Kiyokawa<sup>\*</sup>, Mami Kudo<sup>\*</sup>, Kazue Soma<sup>\*</sup>  
Shigeki Matsuo<sup>\*\*</sup>, Toshiya Ishida<sup>\*\*</sup>, Toshifumi Togashi<sup>\*\*</sup>,  
Akihiko Abe<sup>\*\*</sup>, Syuhei Sasaki<sup>\*\*</sup>  
Akita City Hospital Clinical engineering office  
Hemodialysis Unit<sup>\*</sup>, Department of urology<sup>\*\*</sup>

### <はじめに>

搔痒は血液透析患者の60～80%にみられ<sup>1)</sup>、QOLに影響を及ぼす重大な合併症と言われている。近年、搔痒の原因として内因性オピオイドの関与が注目されている。今回我々は、2009年3月より発売された経口搔痒改善剤、カッパ(κ)受容体作動薬・ナルフラフィン塩酸塩（以下レミッチ）を使用し、痒みの程度を「感覚アナログ尺度」及び、川島らの「搔痒の程度の判定基準」を用いて評価したので、その使用経験を報告する。

### <対象と方法>

対象はレミッチの内服投与を希望した当院維持透析患者4例で、平均年齢は56.5歳、平均透析歴は5.2年である。VAS値及び、夜間の痒みの程度は、レミッチ投与前のアンケート結果を示す（表1）。

表1. 対象及びレミッチ投与前の痒みの程度

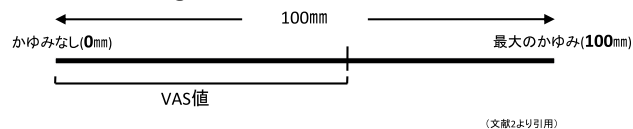
症例	基礎疾患	年齢	性別	透析歴	VAS値 (mm)	夜間のかゆみの程度
1	糖尿病性腎症	79	男	1年2ヶ月	42	かゆくて目が覚める
2	糖尿病性腎症	59	男	3年10ヶ月	53	搔けば眠れる
3	慢性糸球体腎炎	55	男	11年6ヶ月	83	かゆくて目が覚める
4	間質性腎炎	33	男	4年2ヶ月	100	かゆくてほとんど眠れない

評価法は「感覚アナログ尺度、Visual Analogue Scale (以下VAS)」<sup>2, 3)</sup>と痒みの程度をスコア化した川島らの「掻痒の程度の判定基準」<sup>4)</sup>(以下、掻痒のスコア)を用いておこなった(表2)。VASは100mmのスケールで、痒みなしを0mm、考えられる最大の痒みを100mmとし、患者さんに1カ所印をつけてもらい、0mmからの距離を痒みの尺度値として評価する方法である。掻痒のスコアは、日中の症状と夜間睡眠時における具体的な痒みの強さを評価しやすいようにスコア化されたものである。記入方法は日中と夜間の痒みの強さが一致する欄に丸印を記入する方法とし、これらをアンケート調査した。

評価期間は平成21年7月から10月までで、症例により、最長14週後までとなっている。レミッチの投与量は2.5 $\mu$ gまたは5 $\mu$ gで、就寝前に内服してもらった。なお、掻痒治療のために処方となっていた外用薬及び内服薬はレミッチ投与後も変更はおこなっていない。

表2. 痒みの評価法

- VAS(Visual Analogue Scale:感覚アナログ尺度)



(文献2より引用)

- 掻痒の程度の判定基準(川島)

スコア	日中の症状	夜間の症状
4点	いてもたってもいられないかゆみ	かゆくてほとんど眠れない
3点	かなりかゆくて、人前でも掻く	かゆくて目が覚める
2点	時に手がゆき、軽く掻く	掻けば眠れる
1点	時にむずむずするが、掻くほどではない	掻かなくても眠れる
0点	ほとんどかゆみを感じない	ほとんどかゆみを感じない

(文献4より引用)

## <結果>

症例1(図1)は掻痒に対し保湿剤を使用していた。VAS変化量は1週後+39mmと上昇がみられたが、以後漸減し、8週後には+8mmまで低下した。掻痒のスコアは2週後より2点の「夜間は掻けば眠れる」状況に改善した。

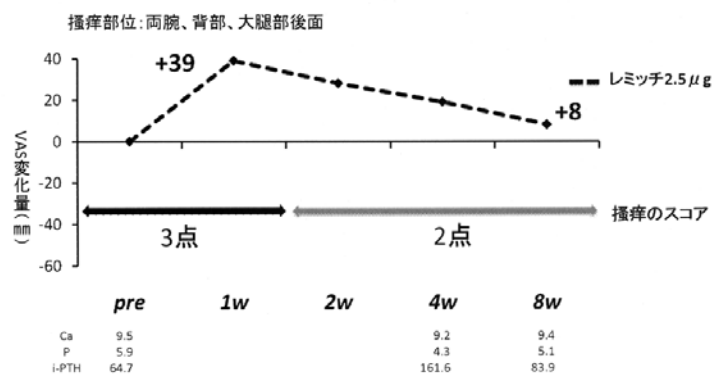


図1: 症例1の結果

症例 2 (図 2) は搔痒に対し抗アレルギー薬を内服していた。VAS 変化量は、緩徐な低下を示し 8 週後で -18mm であった。しかし、搔痒のスコアは 2 点の「夜間搔けば眠れる」状況で不変であった。

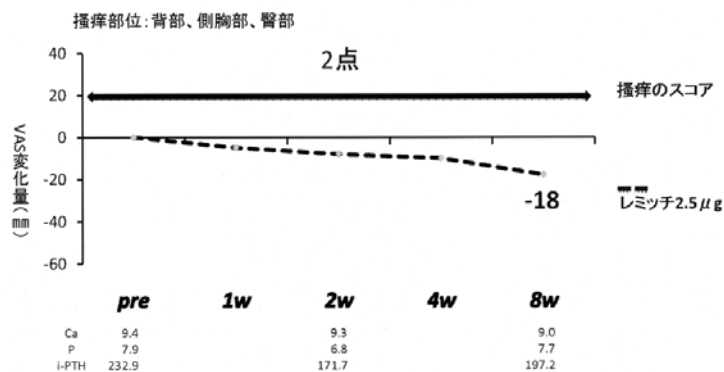


図 2: 症例 2 の結果

症例 3 (図 3) は搔痒に対し外用の鎮痒剤、内服で抗アレルギー薬、抗ヒスタミン薬を服用していた。VAS 変化量は 2 週後までは不変、4 週後から低下を示し、8 週後で -22mm であった。また、搔痒のスコアにも変化がみられず、患者の要望で、8 週後からレミッチを 5 μg へ増量した。以後、14 週後までは VAS 変化量は -37mm まで著明に低下、搔痒のスコアも 2 点の「夜間は搔けば眠れる」状況に改善した。

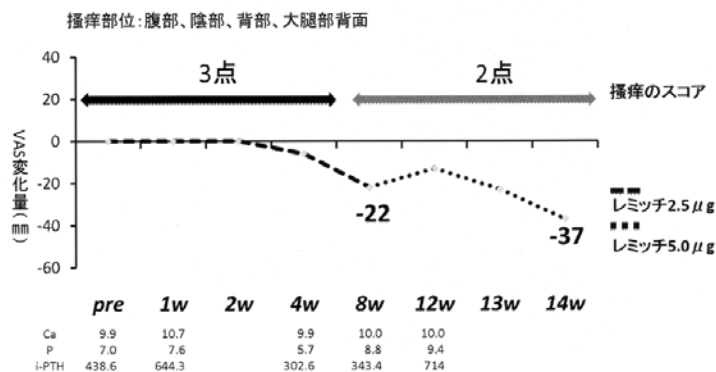


図 3: 症例 3 の結果

症例 4 (図 4) は搔痒に対し外用の鎮痒剤を使用していた。この症例は「レストレス・レッグス症候群」を呈しており、睡眠障害、下肢のイライラ感を訴え続けていた。そのため、レミッチを 5 μg から投与した。VAS 変化量は 1 週後より低下し始め、4 週後には -56mm まで著明に低下した。また、搔痒のスコアも 4 点の「痒くてほとんど眠れない」から 4 週後には 2 点の「搔けば眠れる」状況に改善した。

以上より、「VAS 変化量」では、症例 1 のみ投与 1 週後に感覚のズレと思われる上昇を示したが、他の 3 例は低下を示す結果となった。「搔痒のスコア」では症例 2 のみ不変であったが、他の 3 例は改善を示す結果となった。

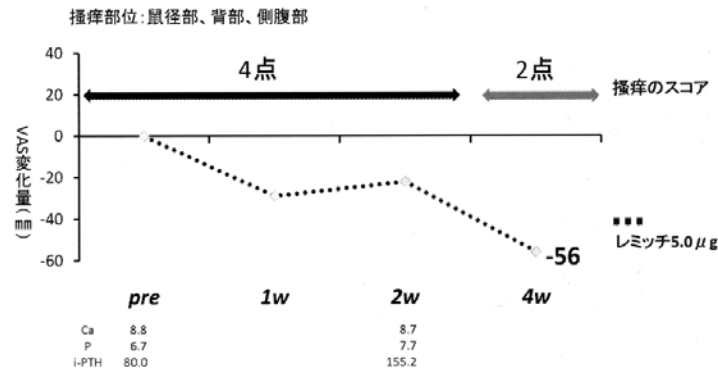


図4：症例4の結果

### <考察>

透析患者の60～80%に搔痒が発症しており<sup>1)</sup>、保湿剤、抗ヒスタミン剤、ステロイド剤の外用药の塗布、抗アレルギー薬の内服による治療が主なものであった。しかし近年、内因性オピオイドの関与が明確になり、新たな搔痒治療が注目されており<sup>5)</sup>、今後も期待は高いと思われる。

透析患者の殆どは乾皮症または皮脂欠乏症を伴っており<sup>6)</sup>、皮膚乾燥は痒み刺激の延長を促し、外的刺激に対する過敏性を増強する<sup>7)</sup>と言われている。症例1の場合は、保湿剤の併用により皮膚乾燥を改善させることで、搔痒に対するレミッチの効果が上がったと考えられる。

症例2では、検査データより二次性副甲状腺機能亢進症も起因していると考えられた。二次性副甲状腺機能亢進症では、皮下に沈着したリン酸カルシウムが痒みの原因と言われている<sup>8)</sup>。これらのコントロールを図り、レミッチの増量も検討する必要があると考えられる。

症例3では、レミッチを5 $\mu$ gに増量したことにより、VAS変化量及び、搔痒の程度のスコアが低下したことから、用量相関性であると考えられる。

しかし、この症例の食生活は、コンビニの弁当、インスタント食品の摂取が殆どで、自己管理不良な状態であり、検査データからも二次性副甲状腺機能亢進症の起因が考えられた。

症例4では、レミッチが著効したことで不眠が緩和されたが、下肢のイライラ感の改善には繋がらなかったものと考えられる。レミッチは従来の抗アレルギー薬や、抗ヒスタミン薬に奏功しない難治性搔痒症に有効である。今回、4症例にレミッチを投与し、個人差はあるが、全例に改善傾向がみられ、有効であると考えられる。今後は、抗アレルギー薬や、抗ヒスタミン薬の減量が可能となるかなど、長期的に経過観察する必要があると考えられた。

### <結語>

1. レミッチは「VAS変化量」及び「搔痒の程度の判定基準」からも透析患者の搔痒改善剤として有効であった。
2. 搔痒改善剤の有効性を高めるためには、二次性副甲状腺機能亢進症のコントロールが重要であると考えられた。
3. 今後は、レミッチ以外の薬剤が減量可能になるか、搔痒の継続した評価が必要であると考えられた。

---

## 参 考 文 献

- 1) 段野貴一郎：透析の痒み治療の最前線、Viusal Dermatology 3 : 526-533、2004.
- 2) 畑江俊哉：かゆみの臨床的評価法、Progress in Medicine 27 : 1765-1768、2007.
- 3) 服部瑛、畑江俊哉：かゆみ、臨床透析 24 : 799-801、2008 .
- 4) 川島眞、原田正太郎、丹後俊郎：掻痒の程度の新しい判定基準を用いた患者日誌の使用経験、臨皮 56 : 692-697、2002.
- 5) 熊谷裕生、丸山資郎、畑江俊哉、鈴木洋通、高森健二：透析治療における新しい薬物、臨床透析 22、2008 .
- 6) 段野貴一郎：腎透析の痒み、日皮会誌 14 : 2363-2365、2005.
- 7) 高森健二：臨皮 54 (5 増) : 52、2000.
- 8) 平田純生：透析患者にとってのかゆみ、透析ケア 15 : 88-91、2009