

貧血

Q2

私は自ら希望し、透析を週3回受けることになりました。血液検査でヘマトクリットが毎回14~16%と低く、透析時に輸血400mlを行っていて、これまで約10か月の間に合計24回輸血を受けています。輸血をしないと歩行も困難で、透析時に輸血をしなければ貧血の治療ができないからです。

骨髄検査では、血液を造り出す機能が劣っているとの診断ですが、そのほかの原因がわかりません。どうすれば貧血が治るのでしょうか。

A2

赤血球は骨髄で造られます。その際にはエリスロポエチンというホルモンが必要です。エリスロポエチンは腎臓で作られるので、腎臓の機能が低下するとエリスロポエチンを十分に作ることができなくなり、その結果、骨髄で赤血球を造る量が減り、貧血になります。

これが腎性貧血といわれるのですが、20年前にエリスロポエチンを大量に作る技術が確立し、医薬品として使われるようになりました。これによって、腎臓病の患者さんに不足しているエリスロポエチンを注射によって補うことができるようになり、多くの患者さんが貧血から解放されるようになりました。しかし、一部の患者さんでは、エリスロポエチンを補っているにもかかわらず、貧

血が良くならず、この方のように輸血を必要とする場合のあることも分かってきました。この状態を、エリスロポエチン低反応性（抵抗性）と呼びます。エリスロポエチン抵抗性の原因は、いろいろありますが、大きく3つに分ることができます。

1) 鉄欠乏

赤血球を造る際には鉄が必要ですが、鉄が不足していたり、うまく利用できない状態ではエリスロポエチンを注射していても貧血は良くなりません。

2) 炎症や感染症などの余病(合併症)

このような場合は、合併症を治さないと、貧血もなかなか良くなりません。

3) 骨髄の機能低下

骨髄で血液を造る機能が落ちる原因には、

表 骨髄機能低下の主な原因

- | | |
|------------|---|
| 1. 特発性造血障害 | : 再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、発作性夜間血色素尿症、赤芽球癆など |
| 2. 造血器腫瘍 | : 白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄線維症など |
| 3. その他 | : ビタミンB ₁₂ 欠乏、葉酸欠乏、副甲状腺機能亢進症、粟粒結核、サルコイドーシスなど |

表で示すように、さまざまなものがあります。

この方の場合には、この第3の原因が当てはまるものと考えられますが、原因によって

対策も異なってきますので、まずは骨髄機能低下の原因をはっきりさせ、それに応じた治療を行うことが大切だと思います。

(別所正美／埼玉医科大学病院 血液内科・医師)

クスリ：かゆみ

Q3 全身のかゆみで苦しんでいます。いろいろな内服薬・軟膏・ローションを試していますが、効果が長続きしません。かゆみに効く「画期的な新薬」(編集部注：レミッチ[®])が出たと聞きましたがどんなクスリでしょうか？

A3 2,400人を対象に新潟大学の先生方が行った調査では、45%もの透析患者さんが強いかゆみで悩んでおられます。これまで私ども透析医、内科医が処方してきた抗ヒスタミン薬などのクスリは効果がありませんでした。そこで「かゆみというつらい症状から患者さんを救いたい」との気持ちから、私どもはこの10年間臨床試験を繰り返してきました。その結果、レミッチ[®]カプセル(一般名ナルフラフィン)という、抗ヒスタミン薬とは作用のしくみが異なり、これまでの内服薬や塗りゲスリが効かなかったかゆみを抑えてくれる新しいクスリが2009年1月に厚生労働省から認可され、同年3月から発売されています。

レミッチ[®]は、中枢神経系や皮膚の下にあるカッパ受容体に結合してかゆみを抑えま

す。全国のかゆみの強い透析患者さん330人を対象とした2週間の二重盲検試験^{*}では、何も入っていないものと比較して、レミッチ[®]は明らかにかゆみを抑制することが統計的に示されました。

211人を対象とした1年間の試験でも、大きな副作用はなく、かゆみを減らすことが示されました。専門家による依存性評価委員会において、1年間のデータを検討した結果、精神依存および身体依存を示す症例は1例もありませんでした。

私自身、患者さん109人のうち15人に投与した結果、14人においてかゆみが減り、レミッチ[®]以外に使用していたかゆみ止めの内服薬・外服薬が必要なくなりました。ある患者さんは、かゆくて夜中に起きてしまうため飲水でまぎらわしていましたが、レミッ

* 二重盲検試験：思い込みの効果を除去するために、医者にも患者にも、どちらのクスリに薬効があるのかないのか分からないようにして投与し、治療の効果を確認する試験。