

くすり一口メモ

薬 剤 熱 に つ い て

薬剤を使用した際に、それが原因による発熱が起こる場合があります。今回は副作用の一つである薬剤熱についてまとめてみました。

薬剤熱の特徴としては1) 一般に薬剤投与後1～2週間で発症, 2) 原因薬剤の投与中止により約48～72時間で解熱, 3) 発熱があるにもかかわらず臨床症状や検査値が改善している, などがあげられます。発熱の程度は通常38.0～40 くらいで, 41 を越えることはまれです。発熱の型に特定のものはありません。

薬剤熱がなぜ起こるのか, その発現機序は不明な点が多いのですが, 薬剤による過敏反応や治療により発生する壊死物質や毒素などによるもの, 体温調節中枢への薬剤の作用, 患者の代謝障害によるものが考えられます。

薬剤熱を起こしやすい薬剤として, 抗癌剤, インターフェロン, 抗生物質があげられます。抗生物質の場合は, 薬剤アレルギーによるものがほとんどですが, 発疹や好酸球増加などを必ずしも伴わず, 発熱症状だけみられることもあります。その他薬剤熱の発症率の高い薬剤をまとめてみました。

分 類	一 般 名 (商 品 名)
消化性潰瘍治療薬	ミソプロストール (サイトテック)
5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗型制吐薬	アザセトロン (セロトーン), オンダンセトロン (ゾフラン), グラニセトロン (カイトリル)
抗てんかん薬	カルバマゼピン (テグレート), フェニトイン (アレピアチン)
向精神薬	イミプラミン (トフラニール), クロルプロマジン (コントミン)
抗血栓薬	チソキナーゼ (プラスベータ)
末梢閉塞性動脈疾患治療薬	アルプロスタジルアルファデクス (プロスタンディン), アルプロスタジル (バルクス, リブル)
骨吸収抑制薬	エルカトニン (エルシトニン)
骨粗鬆症, 骨代謝改善薬	アレンドロン酸ナトリウム水和物 (テイロック), パミドロン酸二ナトリウム (アレディア), エチドロン酸二ナトリウム (ダイドロネル)
造血薬	含糖酸化鉄 (フェジン)
白血球減少治療薬	ミリモスチム (ロイコプロール), レノグラスチム (ノイトロジン)
副腎皮質ホルモン	デキサメタゾンナトリウム (デカドロン)
視床下部ホルモン	プロチレリン (ヒルトニン)
ヒト成長ホルモン	ソマトロピン (セロスティム)
抗真菌薬	ミコナゾール (フロリードF)
皮膚科用薬	ジアフェニルスルホン (レクチゾール)
免疫抑制薬	シクロスポリン (サンディミュン), タクロリムス水和物 (プログラフィ)
抗結核治療薬	リファンピシン (リファジン, リマクタン)
抗ウイルス薬	ビタラビン (アラセナA)
抗人免疫グロブリン製剤	抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン (リンフォグロブリン)
カリニ肺炎治療薬	ペンタミジン (ベナンボックス)
造影剤	メグルミン (コンレイ), イオヘキソール (オムニパーク)
血液製剤	第 因子加人フィブリノーゲン (ペリプラスト)
予防接種薬	肺炎球菌ワクチン (ニューモボックス)

(鹿児島市医師会病院薬剤部 服部安希子)