

くすり一口メモ

新規経口オピオイド製剤「メサペイン<sup>®</sup>錠」について

平成25年3月に、新規経口オピオイド製剤メサペイン<sup>®</sup>錠（成分名；メサドン塩酸塩）が発売されました。メサペイン<sup>®</sup>錠は麻薬に分類され、他の強オピオイド製剤で治療困難な中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛に適応を有しています。本剤は、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）等によるコントロールが困難であるがん性疼痛の一次選択として用いる薬剤ではなく、モルヒネ・オキシコンチン・フェンタニル製剤でコントロールが困難ながん性疼痛に対し、切り替えで使用する薬剤となっています。切り替え時の投与量は、本剤投与前に使用していた強オピオイド鎮痛剤の用法・用量を勘案して、メサドン塩酸塩として1回5～15mgを1日3回投与し、その後の投与量は患者の症状や状態により適宜増減することとなっています。他の強オピオイド製剤からメサペイン<sup>®</sup>錠への換算値を表にまとめました。ただし、換算比はメサペイン<sup>®</sup>錠投与前に使用していたオピオイド製剤の投与量により大幅に異なります。また、他のオピオイド製剤に対して耐性が生じている可能性もあることから、表はあくまでも「目安」として参考にしていただき、実際の投与量は、患者の症状や状態を考慮した上で過量投与にならないよう決定する必要があります。

表 他の強オピオイド製剤からメサペイン<sup>®</sup>錠へ変更する際の換算の目安

成分	商品名	1日投与量		
		15mg (5mg/回×3回)	30mg (10mg/回×3回)	45mg (15mg/回×3回)
メサドン	メサペイン <sup>®</sup> 錠			
モルヒネ	MSコンチン <sup>®</sup> 錠	60～160mg	160～390mg	390mg以上
	MSツワイスロン <sup>®</sup> カプセル			
	カディアン <sup>®</sup> カプセル・スティック粒			
	パシーフ <sup>®</sup> カプセル			
	ビーガード <sup>®</sup> 錠 モルバス <sup>®</sup> 細粒			
オキシコドン	オキシコンチン <sup>®</sup> 錠	40～100mg	100～260mg	260mg以上
フェンタニル	デュロテップ <sup>®</sup> MTパッチ	4.2～8.4mg (1回貼付量)	8.4～16.8mg (1回貼付量)	16.8mg以上 (1回貼付量)
	フェンタニル3日用テープ			
	フェントス <sup>®</sup> テープ	2～6mg	6～14mg	14mg以上
	ワンデュロ <sup>®</sup> パッチ	1.7～3.4mg	3.4～6.7mg	6.7mg以上

注1) オキシコドンはモルヒネの投与量の2/3を目安に換算した

注2) フェンタニル製剤とモルヒネの換算比は複数存在するが、本表では各フェンタニル製剤の添付文書を基にモルヒネの投与量からフェンタニル製剤の貼付量を換算した

メサペイン<sup>®</sup>錠の使用に関しては様々な注意事項があります。以下にまとめました。

1. 処方・調剤・・・事前に各種手続きが必要

(1) 処方

- ①メサペイン適正使用情報サイト・流通管理窓口、テルモMRに処方希望の連絡を行い、登録手続きを行う。

- ②テルモMRより流通管理体制の説明を受ける。
- ③e-learning又は講習を受講し、理解度試験に合格する。
- ④本登録完了となり、処方可能となる。

(2) 発注・調剤

- ①調剤希望の旨をメサペイン適正使用情報サイト・流通管理窓口、テルモMRに連絡する。
- ②テルモMRより流通管理体制の説明を受ける。
- ③薬局内において調剤責任薬剤師を選定する。
- ④調剤責任薬剤師はe-learning又は講習を受講する。
- ⑤メサペイン適正使用情報サイト・流通管理窓口にて本登録され、メサペインの発注が可能となる。
- ⑥調剤時には、処方医及びその所属施設が登録されたものであるかをメサペイン適正使用情報サイト又は流通管理窓口にて確認する。
- ⑦-1処方可能医であることが確認された場合は調剤可。
- ⑦-2処方可能医ではない場合は当該医師に疑義照会を行い、疑義照会結果をメサペイン適正使用情報サイト・流通管理窓口に連絡する。

2. 用法・用量に関して

- (1) 経口モルヒネ量60mg/日未満のオピオイド製剤からの切り替えは推奨されていない。
- (2) メサドン塩酸塩の血中濃度が定常状態に達するまでに時間を要することから、投与後少なくとも7日間は増量を行わない。7日未満の増量は過量投与となる可能性がある。
- (3) フェンタニル貼付剤からメサペイン<sup>®</sup>錠へ変更する場合には、フェンタニル貼付剥離後にフェンタニルの血中濃度が50%に減少するまで17時間以上かかることから、メサペイン<sup>®</sup>錠の投与開始については、フェンタニルの血中濃度が適切な濃度に低下するまでの時間をあけるとともに低用量から投与すること。
- (4) 鎮痛効果が得られない場合のメサペイン<sup>®</sup>錠の増量は、1日投与量の50%以下かつ1回あたりの上限を5mgとすること。

3. 疼痛増強時

メサペイン<sup>®</sup>錠にて鎮痛効果が得られている患者で突発性の疼痛が発現した場合は、直ちに速放性のオピオイド製剤（オプソ<sup>®</sup>内服液またはオキノーム<sup>®</sup>散）の追加投与を行い鎮痛を図ること。

4. 減量・中止

減量・中止が必要になった場合は、患者の状態を観察しながら徐々に減量すること。急激な減量・中止にて退薬症候が発現するおそれがある。

【参考文献】メサペイン<sup>®</sup>錠添付文書，第2版，2013年3月改訂  
メサペイン<sup>®</sup>錠適正使用ガイド，2013年3月改訂版  
メサペイン<sup>®</sup>錠総合製品情報概要，2012年11月版

(鹿児島市医師会病院薬剤部 中島 誠)