

薬剤性肝障害

八月の今回は、薬剤性肝障害についてご説明させていただきます。

解毒機能や代謝機能など、肝臓の様々な機能について以前記載があったかと思えます。肝臓は、様々な薬剤を代謝する臓器でもあります。

薬剤性肝障害とは、文字通り薬剤投与によって引き起こされる肝障害（厳密には肝細胞障害および肝内胆汁うっ滞）です。

薬剤性肝障害は、原因別に予測可能な用量依存性のもと、特異体質による予測困難なものがあります。例えば、解熱鎮痛薬としてよく使われるアセトアミノフェンは、高用量の使用で肝障害をきたします。これは、ある程度予測可能な用量依存性のものにあたります。

特異体質による場合の原因薬剤は、あらゆる薬剤が候補に挙げられます。一般的に病院で処方される薬だけでなく、民間薬や健康食品、サプリメントでも起こる可能性があります。

症状と診断

症状は基本的になく、採血検査で指摘される場合がほとんどです。重度の急性肝障害の場合は、黄疸や倦怠感などが出現することがあります。

薬剤性肝障害は、他の肝障害の原因の除外と、薬の投与開始から肝障害までの期間や薬剤リンパ球刺激試験の結果など複数項目からなるスコアリングによって診断されます。

いずれにせよ、投与されている薬や内服しているサプリメントなどの把握が非常に重要になります。

治療

治療は、原因薬剤の中止になります。薬剤中止のみで改善することがほとんどですが、人によっては薬剤中止後も長引く場合や、時に重症化し、急性肝不全に準じた治療を要する場合があります。

最後に

前述したように、薬剤性肝障害は診断のために、内服している薬の把握が非常に重要になります。

無症状のことが多いため、定期通院の採血で肝障害が発覚し、緊急で消化器受診となることも多く、お薬手帳がないために内服しているお薬の把握が難しいことがあります。

皆様におかれましては、定期の外来受診時でも、忘れずお薬手帳をご持参いただけますと幸いです。

まだまだ暑い日が続きますので、体調にくれぐれも気をつけてお過ごしください。

文責 松山

