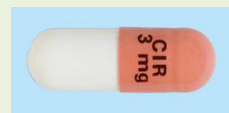


炎症性腸疾患に対する新薬の特集

第2弾 ゼンタコート®カプセル



新薬特集第二弾は2016年11月に発売されたゼンタコート®カプセルについて紹介します。

特徴

ゼンタコート®カプセル（有効成分名：ブデソニド）はクローン病の寛解導入療法に使用する新規の副腎皮質ステロイドです。プレドニゾロンなどの従来のステロイドは、体に吸収され全身に作用しますが、ブデソニドは炎症部位で強力な抗炎症作用を発揮し、体に吸収されると速やかに肝臓で代謝されます。このため、従来のステロイド剤の一番の問題であった、全身性の副作用（感染症、骨粗鬆症、副腎機能低下など）が少ないという特徴があります。この特徴を活かし、ブデソニドを主成分とした吸入薬は以前から喘息の治療にも使用されてきました。

ブデソニドは、そのまま服用しても腸の炎症部位に到達する前に吸収・代謝されてしまうため十分な効果が得られません。そこでゼンタコート®カプセルはクローン病の炎症が起きやすい部位である回腸（小腸の終わりの部位）から上行結腸（大腸の初めの部位）でブデソニドを放出するような工夫がなされています。第一弾で紹介したリアルダ®錠も製剤的な工夫がされていましたが、新しい有効成分の発見だけではなく、こうした製剤技術の進歩も近年の薬物療法発展に大きく貢献しています。

使用法と注意点

ゼンタコート®カプセルはクローン病の活動期に寛解導入を目的として使用し、寛解維持には用いません。これは従来のステロイドと同様です。通常3カプセル(9mg)を1日1回朝食後に服用し、効果を確認しながら3→2→1カプセルと徐々に減らし、最終的に中止します。ゼンタコート®を使用する際には、免疫調節薬（アザニン®錠、ロイケリン®散）の使用や食事・栄養療法の強化など、その後の寛解維持療法のことも同時に考えていきます。

注意点としては一部飲み合わせの悪い薬があることが挙げられます。アゾール系抗真菌薬（イトラコナゾールなど）、マクロライド系抗菌薬（クラリスロマイシンなど）、一部の抗HIV薬などはブデソニドの代謝を抑制し、副作用を増強する可能性があります。新しい薬剤が処方となる際にはゼンタコート®を服用していることを医療機関に伝えるようにしてください。同様の理由でグレープフルーツなどの一部の柑橘類との飲み合わせが悪いため、ゼンタコート®服用中は摂取を控えましょう。

次回は新しい抗TNF α 抗体製剤である、シンボニー®皮下注シリンジについて紹介させていただきます。

（文責：薬剤部 八木澤 啓司）