

くすり一口メモ

帯状疱疹の治療薬

帯状疱疹とは、脊髄後根神経節に潜伏感染した水痘・帯状疱疹ウイルスの再活性化により、 dermatome に沿った痛みを伴う水疱を発症する皮膚疾患です。これまで帯状疱疹の治療薬として、抗ウイルス薬であるアシクロビル（ゾピラックス®）、バラシクロビル（バルトレックス®）、ファムシクロビル（ファムビル®）が用いられてきましたが、2017年9月に既存薬とは作用機序が異なるアメナメビル（アメナリーフ®）が発売されました。

そこで今回は、成人の帯状疱疹治療に用いられる主な経口薬についてまとめました。

表1 成人の帯状疱疹治療に用いられる経口薬

一般名	アメナメビル	アシクロビル	バラシクロビル	ファムシクロビル
主な商品名	アメナリーフ®	ゾピラックス®	バルトレックス®	ファムビル®
販売元	マルホ	グラクソ・スミスクライン	グラクソ・スミスクライン	マルホ
作用機序	ヘリカーゼ・プライマーゼ活性阻害	DNAポリメラーゼ阻害		
適応(成人)	・帯状疱疹	・単純疱疹 ・造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制 ・帯状疱疹	・単純疱疹 ・造血幹細胞移植における単純ヘルペスウイルス感染症(単純疱疹)の発症抑制 ・帯状疱疹 ・水痘 ・性器ヘルペスの再発抑制	・単純疱疹 ・帯状疱疹
用法用量(帯状疱疹)	通常、成人にはアメナメビルとして1回400mgを1日1回食後に経口投与する。	通常、成人には1回アシクロビルとして800mgを1日5回経口投与する。	通常、成人にはバラシクロビルとして1回1000mgを1日3回経口投与する。	通常、成人にはファムシクロビルとして1回500mgを1日3回経口投与する。
投与開始の目安(帯状疱疹)	皮疹出現後5日以内			
投与期間(帯状疱疹)	7日間			
腎機能に応じた投与量の調整(帯状疱疹)	なし	25<Cr: 800mg 1日5回 10≤Cr≤25: 800mg 1日3回 Cr<10: 800mg 1日2回	50≤Cr: 1000mg 8時間毎 30≤Cr<50: 1000mg 12時間毎 10≤Cr<30: 1000mg 24時間毎 Cr<10: 500mg 24時間毎	60≤Cr: 500mg 1日3回 40≤Cr<60: 500mg 1日2回 20≤Cr<40: 500mg 1日1回 Cr<20: 250mg 1日1回
小児への使用	安全性は確立していない	適応あり	適応あり	安全性は確立していない
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 リファンピシンを投与中の患者	本剤の成分あるいはバラシクロビル塩酸塩に対し過敏症の既往歴のある患者	本剤の成分あるいはアシクロビルに対し過敏症の既往歴のある患者	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
薬価	1469.7円/200mg錠	352.3円/400mg錠	405.6円/500mg錠	489.9円/250mg錠
1日の薬剤費(帯状疱疹での通常量)	2939.4円	3523円	2433.6円	2939.4円
後発医薬品	なし	あり	あり	なし

※Crの単位 アシクロビル：mL/min/1.73m² バラシクロビル、ファムシクロビル：mL/min

アシクロビル、バラシクロビル、ファミシクロビルは、デオキシグアノシン三リン酸と競合的に拮抗してウイルスDNAの複製を阻害することで抗ウイルス活性を示すのに対し、アメナメビルは、ヘルペスウイルスDNAの複製に必須の酵素であるヘリカーゼ・プライマーゼ複合体の活性を阻害することで、二本鎖DNAの開裂及びRNAプライマーの合成を抑制し抗ウイルス作用を示します。このようにアメナメビルはアシクロビル、バラシクロビル、ファミシクロビルとは作用機序が異なるため、交差耐性を示さないとされています。

アメナメビルの特徴としては、適応が带状疱疹のみであること、1日1回の投与で効果を示すこと、主に糞中に排泄されるため、腎機能に応じた用量調節が不要であることがあげられます。アシクロビル、バラシクロビル、ファミシクロビルは带状疱疹以外にも単純疱疹など複数の適応を有する一方で、带状疱疹の治療には通常1日複数回の投与や腎機能低下患者に対してはクレアチニンクリアランス（Ccr）に基づく用量調節が必要です。アシクロビル、バラシクロビルは小児への投与が可能であるのに対し、アメナメビル、ファミシクロビルは小児への安全性は確立されていません。いずれの薬剤も発病初期に近いほど効果が期待できるため、目安として皮疹出現後5日以内に投与を開始することが推奨されており、原則7日間使用することとなっています。

参考文献：添付文書，総合製品情報概要

（鹿児島市医師会病院薬剤部 福元 裕介）

