

抄録

「広がるオピオイドの選択肢 ヒドロモルフォンをどう位置付けるか？」

埼玉県立がんセンター 緩和ケア科 余宮きのみ

ヒドロモルフォン（以下 HM）の徐放製剤と速放製剤、注射剤が日本においても使用できるようになり、オピオイドの開始薬、およびオピオイドスイッチングの選択肢が広がった。

HMは、80年以上使用されている歴史の長いオピオイドで、WHOによる「がんの痛みからの解放」においてもモルヒネの代替薬として記載されている。EAPCのガイドラインでも、低用量ではWHO三段階除痛ラダーのstep2のオピオイドとして、またstep3のオピオイドとして使用できると記載されており、モルヒネ、オキシコドンと同列で扱われている。

HMは、モルヒネから半合成されたオピオイドで、構造式はモルヒネと近似しているが、腎障害下ではモルヒネより忍容性が高いとされている。

また、主な代謝経路は肝臓のグルクロロン酸抱合であるため、CYPを介した薬物相互作用の懸念が少ないとされる。併存疾患のある高齢者やがん治療中の患者では、多剤併用となっていることが多く、相互作用が少ないオピオイドは有用性が高いと考えられる。

徐放製剤は1日1回投与の24時間製剤であり、患者や介護側の利便性が高い。今まで強オピオドで低用量の速放製剤はなかったが、HMの速放製剤は錠剤であるため、患者の嗜好に合わせた剤形選択が可能となった。また、注射剤は0.2%と1%が使用できるため、皮下投与でも高用量のオピオイド投与が可能となつた。

本セミナーでは、使用経験を呈示し、本邦で新しいオピオイドであるHMについての理解を深めたい。