

4. オピオイドの選択

前述したように、本邦では、これらの限られたオピオイド鎮痛薬により非がん性慢性[疼]痛のオピオイド治療を行わなければならない。これらのオピオイド鎮痛薬には、非がん性慢性[疼]痛治療に推奨される薬物と慎重に継続使用しなければならない薬物とがある。

欧米においては、非がん性慢性[疼]痛におけるオピオイド治療が開始されて長年が経過し、多くの経験を得ている。これらの経験から得られる教訓として、本邦でのオピオイド治療において最も重要なことは、非がん性慢性[疼]痛のオピオイド治療における最大の問題点である乱用と依存の発生のリスクが少ないオピオイド鎮痛薬を、いかに選択し安全に用いるかということである。

米国では、多くの種類のオピオイド鎮痛薬が非がん性慢性[疼]痛の緩和に用いられているため、オピオイドの乱用あるいは依存患者における各種オピオイドの嗜癖の割合の高さが指摘されている。嗜癖を起こすオピオイドの上位を占める製剤は、吸収が速やかで、血中濃度の上昇が速いオピオイドである。最も乱用に好まれる製剤は、吸入剤、注射剤であり、反対に好まれない製剤は貼付剤である (図 2)。経口剤においては、速放製剤は乱用に好まれ、徐放製剤は好まれ難いことが指摘されている。経口の徐放剤であっても、容易に速放化が可能なオピオイド製剤では、乱用に使用される傾向があるので注意が必要である。

これらの欧米での経験から推察すると、本邦で添付文書上に非がん性慢性[疼]痛に効能・効果を有するオピオイド鎮痛薬で、乱用・依存のリスクが低い製剤は、フェンタニル貼付剤とブプレノルフィン貼付剤ということになる。そして、やはり非がん性慢性[疼]痛に対して、添付文書上使用可能なモルヒネやコデインは速放製剤であるため、これらの長期使用、高用量投与にあたっては、乱用や依存の発生を防ぐために注意が必要ということになる。しかし、リスクが低いということは、フェンタニル貼付剤とブプレノルフィン貼付剤が絶対に安全であるということを示しているわけではない。

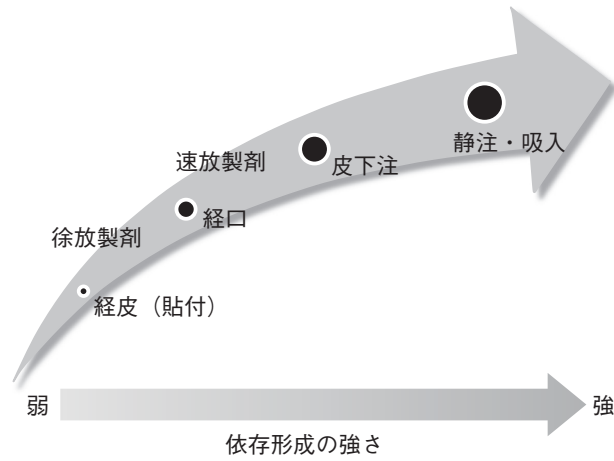


図2 オピオイドの嗜癖と剤型の関連について
嗜癖を起こすオピオイドの上位を占める製剤は吸収が速やかで、血中濃度の上昇が速やかなオピオイドである。最も乱用に好まれる製剤は、吸入剤、注射剤であり、反対に好まれない製剤は貼付剤である。