

## 貧血

**Q3** 転院したら、貧血の注射薬が「エポジン<sup>®</sup>」から「エスポー<sup>®</sup>」に変わりました。問題ないのでしょうか？

**A3** 基本的には問題はありません。「エポジン<sup>®</sup>」も「エスポー<sup>®</sup>」も、1990年に「透析施行中の腎性貧血」の治療薬として承認されて以来、長期間、貧血を伴う多くの腎臓病患者さんに広く使用されている注射薬です。どちらも、骨髄の中で赤血球が造られるうえで刺激となるエリスロポエチンという物質を、遺伝子組換えの技術を使ってクスリにしたもので、正式には「遺伝子組換えヒトエリスロポエチン (rHuEPO) 製剤」と呼ばれています。

赤血球が少なくなると貧血の状態になりますが、体内の赤血球を元の状態に戻す仕組みが腎臓にあります。腎臓は、心臓から送り出された血液の約1/4が流れ込むほどの血流量が非常に多い臓器であり、赤血球が減少したことを感知するのに適しています。健康な状態では、腎臓でエリスロポエチンがたくさん作られますが、透析を受けている患者さんや腎臓が悪い患者さんでは、腎臓で赤血球の減少に見合っただけのエリスロポエチンが十分作られないため、貧血になってしまいます。このような状態を、「腎性貧血」といいます。なお、腎性貧血では、赤血球の寿命も同時に

短くなっているといわれていますので、骨髄を刺激してより多くの赤血球を作る必要があります。

血液透析を受けている腎性貧血の患者さんでは、十分な赤血球を作るのに必要なエリスロポエチンを補うため、通常は週3回、透析のたびにこのrHuEPO製剤が透析回路から注射されます。また、透析治療を必要とするまでに至っていない患者さんでは、適宜皮下注射による投与を受けていただいています。なお、貧血の状態の評価に関しては、赤血球の数よりもその機能を重視して、中に含まれている赤い色素の量(血色素、ヘモグロビン)で表すことが多く、ヘモグロビン量で10～11 g/dlの値を保つように治療が行われています。

さて、エポジン<sup>®</sup>、エスポー<sup>®</sup>の切り替えに関しては、ごくまれではありますが、切り替えた後に皮膚などにアレルギー反応が現れる場合があります。その場合は、すぐに医師や看護師に症状を伝えて、判断を仰いでください。

(中西 健)

兵庫医科大学 内科学 腎・透析科・医師)