

32. 急性腹症ガイドラインから見るアセトアミノフェンの使用方法

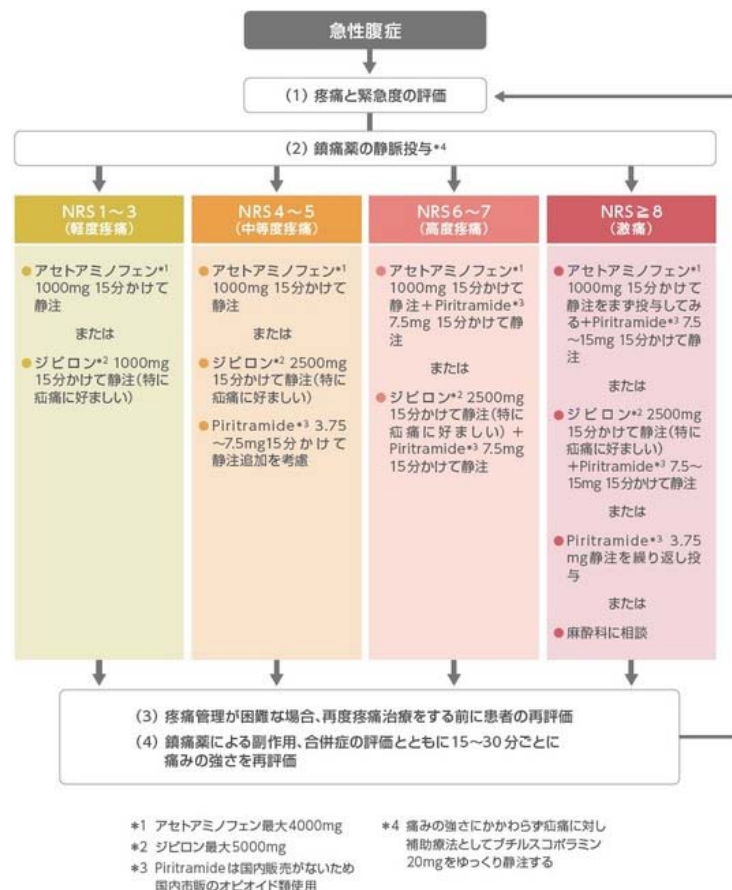
From MY point of view

- 2015 年に急性腹症診療ガイドラインが作成された。
- 最近、急性腹症で手術となる患者に対しアセリオが投与されてくる例が多くみられるがこのガイドラインの存在が大きいと考えられる。
- 今回は本ガイドラインの中でも鎮痛、特に使用機会の多いアセトアミノフェンについて取り上げてみたいと思う。
- 急性腹症患者へのアセトアミノフェンの使用は、最大で 15-30 分おきに計 4000 mgまで可能となっており、添付文書(4-6 時間空けての投与を推奨)よりもアグレッシブな投与が推奨されている。

出典 2015急性腹症診療ガイドライン

アセリオ インタビューフォーム

肝硬変患者における鎮痛剤の投与—エビデンスに基づく推奨



- アセリオは 15 分かけて投与する(15 分以上ではない！)
- アセリオを 15 分かけて投与した場合血中濃度は投与直後に最大となり鎮痛効果も最大となる(アセリオ 1000 mg を成人男性に投与した場合の投与直後の血漿中濃度はおおよ 50 $\mu\text{g}/\text{ml}$)。疼痛における EC_{50} は 10-17 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 、半減期は約 2.5 時間である。
- 慢性肝疾患患者では、N-アセチル-p-ベンゾキノンイミン(NAPQI)の生成自体も減少しているため問題なく使用できる。