

ペンタサ・アサコールでアレルギーが出る患者様の治療法

潰瘍性大腸炎は、長い経過の中で一般に再燃を繰り返すため、何らかの再燃予防治療が必要と考えられています。

ペンタサは、潰瘍性大腸炎に対して強い再燃予防効果があり、炎症による発癌予防効果がありますので内服を続けることが重要ですが、一方、2%の方にアレルギーが出てしまうと報告されています。

1. 減感作療法

多くのペンタサを飲むと、嘔気や発熱、発疹、下痢などの副作用が出る方でも、ペンタサをごく少量から飲んで増やしていくと、こういった副作用が出ず治療が上手く行く場合があります。これを“減感作療法”といいます。

ペンタサは潰瘍性大腸炎に対して強い再燃予防効果があり、炎症による発癌予防効果がありますので、減感作療法によりペンタサがのめるようになることは、長い治療経過で有利であると考えられます。

一方、少量のペンタサでも副作用が出てしまう方がありますが、そういった人は薬が体にあわず強い副作用が出る可能性がありますので、中止したほうが安全です。

2. サラゾピリンへの変更

サラゾピリンは、ペンタサの成分に別の化合物が付いていることで、ペンタサより強い効果を発揮するメサラジン製剤です。ですから、ペンタサの薬剤性分自体でアレルギーが出ている場合、サラゾピリンを飲むと、もっと激しいアレルギー症状が出る事があります。

一方、ペンタサの薬効成分ではなく、基剤（お薬をまとめる殻など）に対してアレルギーが出る方は、サラゾピリンを内服しても副作用が出ず、治療がうまくいく場合があります。サラゾピリンが内服できれば、潰瘍性大腸炎に対して強い再燃予防効果があり、炎症による発癌予防効果もあると考えられていますので、長い治療経過で有利であると考えられます。

一方、サラゾピリンのアレルギーは、ひとたび出現すると重症になり、ステロイド治療や入院加療が必要となる可能性があります、注意が必要です。

3. チオプリン製剤の内服（イムラン・ロイケリン）

免疫調節薬（抑制剤）と呼ばれる薬で、潰瘍性大腸炎に強い再燃予防効果を持ちます。

有効性は7割といわれ、非常に安定して治療効果を発揮しますので、海外では潰瘍性大腸炎の主流の治療薬です。

潰瘍性大腸炎では、内服により寛解が維持できれば、4-5 年で中止することを検討します。ごく低い確率ではあるものの、薬剤による発癌性の可能性が否定できないと考えられ、専門施設で行なわれる治療です。

4. 漢方薬

柴苓湯などの漢方薬は、潰瘍性大腸炎に対する有効性が確認されていますが、長期間の内服による安全性は確認されていません。また、柴苓湯の成分である柴胡には、間質性肺炎という重篤な副作用の報告があります。