



## アセトアミノフェンの高用量投与による 薬剤性肝障害に気を付けましょう！

### アセトアミノフェンの最大投与量（鎮痛の場合）

**1日最大量：4000mg**  
**体重50kg未満の場合：60mg/kg/dayまで**

アセトアミノフェンは非ピリン系解熱鎮痛薬であり当院においても解熱・鎮痛を目的として広く使用されていますが、アセトアミノフェンの投与による薬剤性肝障害に注意が必要です。

今一度、アセトアミノフェン製剤の使用方法（用法用量、肝機能のモニタリング）を確認して頂くとともに適正使用を心がけ、患者さんに対して安全に使用していただくようお願いいたします。

#### 【急性アセトアミノフェン中毒の症状】

- 食欲不振、悪心嘔吐
- 右上腹部痛
- 嘔吐、肝不全症状
- 急性肝不全による昏睡
- 痙攣・呼吸器不全による死亡

| アセトアミノフェンが含有されている薬剤                                   | 採用区分 |
|---|------|
| アセリオ静注液1000mgバッグ                                      | 内    |
| カロナール錠200mg/500mg<br>カロナール細粒50%                       | 内 外  |
| アセトアミノフェン坐剤小児用<br>100mg/200mg<br>アンヒバ坐剤小児用100mg/200mg | 内 外  |
| トアラセット配合錠<br>(アセトアミノフェン：325mg/錠)                      | 内 外  |
| セラピナ配合顆粒<br>(アセトアミノフェン：150mg/包)                       | 内 外  |
| PL配合顆粒<br>(アセトアミノフェン：150mg/包)                         | 外    |

### 薬剤部での対応

内：院内採用 外：院外専用

- ◎処方オーダー時に投与量のチェックを実施する。
- ◎アセトアミノフェン1日1500mg以上投与の場合、薬剤師が肝機能検査値（AST/ALT）を確認し、必要に応じて疑義照会する。

疼痛コントロール不良の場合、他剤への変更もご検討ください。

続きあり



## 他院で確認されたアセトアミノフェンによる薬剤性肝障害の症例

77歳女性、外来で带状疱疹と診断され鎮痛目的にアセトアミノフェン4,000 mg/日を処方された。その後も全身倦怠感と食欲不振、嘔気が悪化したため入院となった。

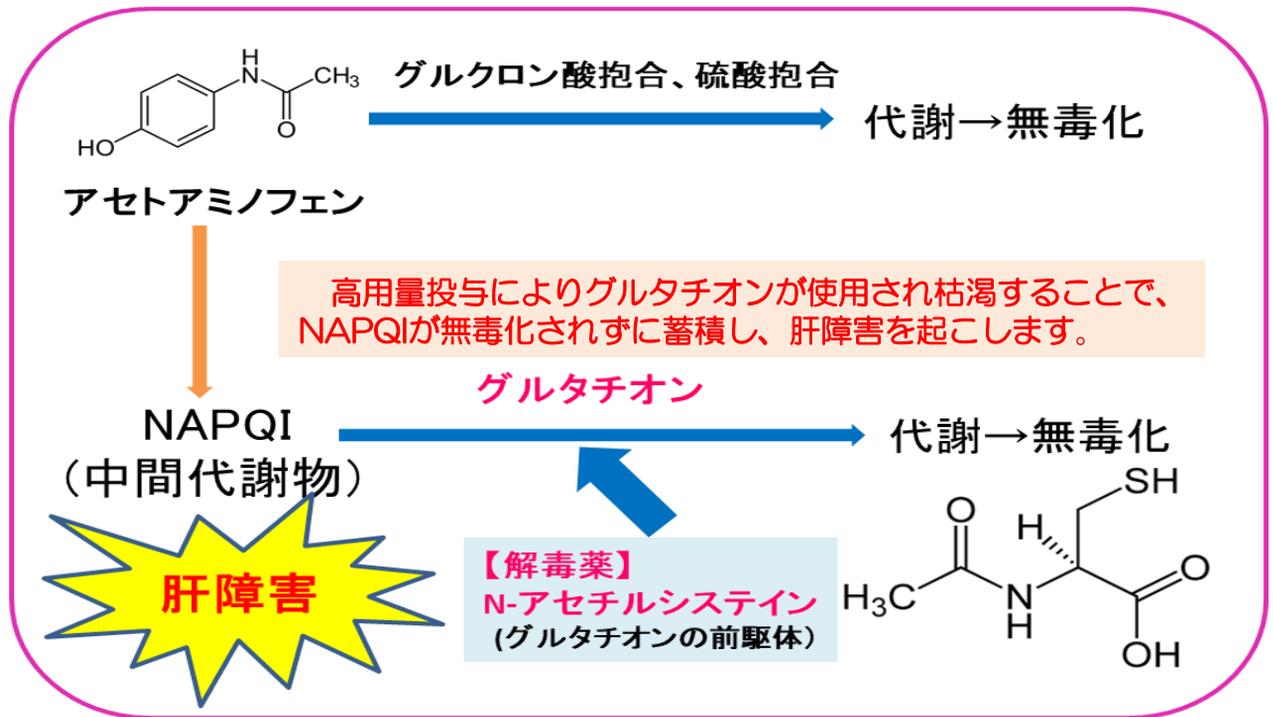
入院時は顔面の黄疸、下腿浮腫、手掌の掻痒感を認め血液検査では肝酵素、ビリルビンの著明な上昇を認めた（AST 471 IU/L、ALT 630 IU/L、T-Bil 16.5 mg/dL）。

検査からアセトアミノフェンによる薬剤性肝障害を疑い内服薬はすべて中止。N-アセチルシステインを開始するなど治療を開始し、その後肝機能が回復。入院17日目に独歩退院となった。

これまでPMDAにアセトアミノフェンによる薬剤性肝障害が約420件ほど報告されています。

日本ペインクリニック学会誌 2018年25巻1号 p.32-33  
民医連新聞 第1754号 2022年2月21日より抜粋

## アセトアミノフェンによる薬剤性肝障害のメカニズム



高齢者は若年者に比べ肝臓の能力が低下している場合も多く、中間代謝物を解毒するために必要なグルタチオンが不足してしまうことも起こりえます。

また高用量でなくても薬剤性肝障害が起こる事もありますので、肝機能の検査値に注意して使用してください。

解毒薬としてN-アセチルシステインの使用もご考慮ください。

不明な点につきましては、薬剤部医薬品情報管理室(内線 7083)までご連絡下さい。  
(文責 久永)