

新しい便秘薬

便秘症の患者さんは非常に多いです。

特に高齢者では、加齢とともに大腸の動きが悪くなる、食事が減る、飲水量が減る、などで便秘を生じやすくなります。

現在も主流として使われる下剤は、大黄とその主成分であるセンナを用いたもので、刺激性下剤といわれるものです。

刺激性下剤の効果は強いのですが、慢性的に服用していると、耐性ができやすいのが難点です。

近年発売された下剤は、刺激性下剤とは全く作用機序が異なっているので、耐性の心配が少なく、効果に優れることからこれからの便秘症治療の主流になると考えられます。

今回は、最近発売された3剤について簡単に解説します。



1 ルビプロストン (アミティーザ®)

小腸の粘膜にある、クロライドチャネルを活性化する薬剤です。

クロライドチャネルを活性化すると、クロライドイオン (Cl^-) が腸管内に移動し、それに引っ張られてナトリウムイオン (Na^+) も腸管内に移動します。

Na^+ は水を引き込む作用があるので、結果的に水が腸管内に分泌されます。

これが便を軟らかくし、腸管内の輸送を高めて排便を促進します。



2 リナクロチド (リンゼス®)

腸管の粘膜にある、グアニル酸シクラーゼC (GC-C) 受容体を刺激する薬剤です。

GC-C受容体を刺激すると、ルビプロストンと同様に、腸管内への水分分泌が促進されます。

それだけでなく、大腸痛覚過敏を改善します。

つまり、便通を促すだけでなく、腹痛や腹部不快感も改善してくれます。したがってリナクロチドは、慢性便秘症ではなく、便秘型過敏性腸症候群 (便秘に腹痛や腹部不快感を伴うもの) が適応となります。

3 エロビキシバット (グーフイス®)

胆嚢から分泌される胆汁の主成分は、胆汁酸です。この胆汁酸は大腸内に水分を分泌させ、さらに消化管運動を促進させる作用があります。

この胆汁酸は吸収されてしまうのですが、エロビキシバットは吸収を抑制して、大腸内の胆汁酸の量を増加させることで、先ほどの作用を増強させます。

作用する場所は違うのですが、どれも大腸内の水分量を増やして便を軟らかくし、排便を促すところは共通しています。

リナクロチドは、これに腹痛改善作用が加わり、エロビキシバットは、消化管運動を促進します。

従来の刺激性下剤は薬価が非常に安いので、それと比べてしまうと、薬価が高いのは難点ですが、刺激性下剤ではコントロールがうまくつかない方は、試してみる価値があると思います。

