

研究・調査報告書

報告書番号	担当
1 7 3	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
題名 (原題/訳)	
<p>Are recommended doses of acetaminophen hepatotoxic for recently abstinent alcoholics? A randomized trial.</p> <p>最近禁酒したアルコール依存症患者にとってアセトアミノフェンの推奨容量は肝障害を引き起こさないか? 無作為試験結果</p>	
執筆者	
Bartels S, Sivilotti M, Crosby D, Richard J.	
掲載誌 (番号又は発行年月日)	
Clin Toxicol (Phila). 2008 Mar;46(3):243-9..	
キーワード	
<p>要 旨</p> <p>目的: アセトアミノフェン過剰服用は劇症肝不全の主たる原因ではあるが、治療域量のアセトアミノフェンであってもアルコール依存症患者において肝障害を来し得る。この危険性はとくに最近禁酒したアルコール依存症患者において著しいといわれている。</p> <p>方法: われわれは無作為 (解析研究者も盲験の) 三重盲験で徐放性アセトアミノフェン 1300 mg を経口的に 8 時間毎に計 11 回服用群とプラセボ服薬群を設けて比較検討した。試験開始前に 12~72 時間禁酒した慢性アルコール依存症患者(定義: 1 日 6 飲酒単位量*以上飲酒を 6 週間以上経験)が試験参加した。自己申告のウイルス性肝炎患者、HIV 患者、静注薬使用者、GOT または GPT が 120 IU/L を超える者、あるいはプロトロンビン時間 INR が 1.5 を超える者は除外した。肝機能検査のため 5 日間連続採血を行った。第一次評価項目は肝細胞傷害を鋭敏に測定できる血清 α-GST の変化。第二次評価項目は GPT, GPT, INR の変化。肝トランスアミナーゼが 2 倍以上かつ >120 IU/L を超えた参加者は試験中止した。参加者 52 人のうち 40 人が少なくとも 4 日間試験参加した。</p> <p>結果: アセトアミノフェン服用者の 2 日目、3 日目の α-GST 値はプラセボ服用者に比べてそれぞれ 32% [95%信頼区間: 7%-50%] と 29% [6%-46%] と有意に低かった。しかし 4 日目には差が消失した。安全上の理由で試験中止した例はなかった。</p> <p>結論: 治療域容量の徐放性アセトアミノフェンは慢性アルコール依存症患者が数日間禁酒した場合 α-GST 値が明らかに低下した。この機序は不明であるが、アセトアミノフェンの短期服用は最近禁酒したアルコール依存症患者に肝障害をもたらすものでないことを示した。</p>	

*飲酒単位: 欧米で用いられる単位。1 日 12~13g のエタノール摂取量 (ビールなら 350ml) に相当する。