

# 102-250

## 問題文

72歳男性。腎実質性高血圧症で循環器内科を受診し、以下の処方箋を持って薬局を訪れた。

循環器内科

(処方1)

エホニジピン塩酸塩エタノール付加物錠 20 mg	1回1錠 (1日1錠)
イミダプリル塩酸塩錠 5 mg	1回1錠 (1日1錠)
	1日1回 朝食後 28日分

お薬手帳で併用薬を確認したところ、他の医療機関(消化器内科)で処方された以下の薬を服用中であった。患者は消化器内科の薬について、循環器内科の医師に伝えていないとのことであった。薬剤師として処方医(循環器内科)に併用薬の情報提供と処方内容の確認が必要と考えた。

消化器内科

(処方2)

ラニチジン錠 75 mg	1回1錠 (1日2錠)
	1日2回 朝食後、就寝前 28日分

(処方3)

テルミサルタン錠 40 mg	1回1錠 (1日1錠)
	1日1回 朝食後 28日分

## 問250

処方1、処方2及び処方3が併用投与された場合、生じる可能性が最も高い事象はどれか。1つ選べ。

- 1. イミダプリル塩酸塩とテルミサルタンの併用による血清カリウムの上昇
- 2. イミダプリル塩酸塩とテルミサルタンの併用による乳房腫脹
- 3. エホニジピン塩酸塩エタノール付加物とラニチジンの併用による血清カルシウムの低下
- 4. エホニジピン塩酸塩エタノール付加物とラニチジンの併用による振戦
- 5. エホニジピン塩酸塩エタノール付加物とテルミサルタンの併用による高血糖

## 問251

前問の「生じる可能性が最も高い事象」の発現機序として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1. L型Ca<sup>2+</sup>チャネル遮断
- 2. ドパミンD<sub>2</sub>受容体遮断
- 3. ヒスタミンH<sub>2</sub>受容体遮断
- 4. アルドステロン分泌抑制
- 5. インスリン分泌抑制

## 解答

問250：1問251：4

## 解説

### 問250

問251 とまとめて解説します。

### 問251

72歳男性、Ca拮抗薬+ACE阻害薬で降圧、併用薬としてH<sub>2</sub>ブロッカー+ATII受容体拮抗薬 という服用薬がわかった所です。重複しているACE阻害薬と、AT受容体II受容体拮抗薬 から「高K血症」の可能性が高くなると考えます。

この機序ですが、これらの薬はともにレニン-アンギオテンシン-「アルドステロン」系(RAA系)の「抑制」を介した降圧薬です。K保持性利尿薬と同様に  $\text{Na}^+ / \text{K}^+$  交換の抑制 →  $\text{K}^+$  の排出が少なくなり、 $\text{K}^+$  濃度が高くなる。というメカニズムです。

以上より、問250の正解は1

問251の正解は4です。