

検査ニュース

No.130

ご挨拶

平素より、佐賀県医師会成人病予防センター業務には、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
今回は「新規実施項目」についてご案内申し上げます。

佐賀県医師会成人病予防センター
担当理事 志田 正典

● 新規検査項目

検査項目	検体量	容器	所要日数	実施料 判断料	検査方法	基準値及び単位	採血時刻	備考
ベプリジル	血漿 0.5mL	G(ヘパリン入り)	5~11	特	HPLC	250~800 (ng/mL)	投与後3時間 (Peak値)	ベプリコール

※特: 特定薬剤治療管理科

抗不整脈薬は、有効治療濃度域が狭く、作用機序が複雑で薬理効果には個人差があることから、治療にあたり、血中濃度を測定して計画的な管理を行う「特定薬剤治療管理料」が診療報酬として認められています。

本年4月より、この特定薬剤治療管理料に「ベプリジル塩酸塩」が追加されました。

ベプリジル（商品名：ベプリコール）は、複数の心筋細胞のチャンネルを抑制する作用をもっており、頻脈性不整脈の治療薬として広く使用されています。

特徴として非線形性の薬物動態を示すため、副作用につながる予期せぬ血中濃度の上昇に注意が必要です。注意すべき重篤な副作用は、QT延長や心室頻拍（torsades de pointesを含む）、間質性肺炎などが報告されています。また、半減期が長く、定常状態に達するまで通常3週間かかるとされていること、代謝酵素の影響などにより薬物体内動態の個人差が大きいなどの特徴が挙げられます。

ベプリジルの有効性を確保しつつ、副作用を回避するために、診察・心電図検査に加えてベプリジル血中濃度測定が、有効な治療管理の情報となります。

※ ご依頼にあたっては、ヘパリン採血管[㊟]必要となります。予防センターで準備しておりますので、お問い合わせください。

トピックス

新しいCKD 重症度分類を導入

『CKDの診療ガイド2012』では、原疾患、推算糸球体濾過量（eGFR）、尿蛋白（尿アルブミン）をもとに、イベント発症リスクに応じたCKDの重症度分類が示されました。従来は、eGFRが主体とされていましたが、原疾患別に尿アルブミンと尿蛋白の区分が設けられました。

なお、GFRの幅が広いG3（30~59mL/分/1.73m²）は、今回の改訂でG3a（45~59mL/分/1.73m²）とG3b（30~44mL/分/1.73m²）に分割され、より細やかな重症度分類が可能となりました。これにより腎臓専門医への紹介基準も明確になりました。



詳細は、日本腎臓学会のHPをご参照ください。

<http://www.jsn.or.jp/>