

ワーファリンの凝固能に及ぼす腎不全用経腸栄養剤の影響について

みたき総合病院 薬局部長 黒田秀之

【はじめに】在宅で経腸栄養を行うことは病院で経腸栄養を行うのとは違います。在宅では栄養に詳しいスタッフが揃っているわけではなく、そのため病院や地域の医療、福祉スタッフとの連携が必要と考えます。今回、ワーファリン服用中の透析患者が経腸栄養剤変更時に凝固能（PT-I NR）が延長した症例を経験したので報告する。

【症例】81歳男性、心原性脳梗塞で週3回維持透析を行っていた。嚥下機能悪いため、経腸栄養剤が投与され、ワーファリンのPT-I NRは1.9と正常であった。透析患者であり、BUNが上昇したため栄養剤がリーナレンMPに変更になった。変更後5日目にPT-I NRは4.0と上昇したため、医師より依頼があり原因を究明した。サンエットSAはビタミンK 84 μ g含有、リーナレンMPはビタミンK 16.8 μ g含有とビタミンKが減少したため相互作用でワーファリンの作用が増強したのが原因と考えられた。医師に対して低K・低タンパク質でビタミンK 90 μ g含有するテルミールミニ α に変更するよう提案し変更になった。【結果】ワーファリンを減量せず、経腸栄養剤を変更後PT-I NRは4.0から1.9に改善された。

【考察】ワーファリン服用患者は在宅及び転院に伴う栄養剤の変更時に経腸栄養剤のビタミンK含有量に留意する必要がある。