

フォゼベル[®]錠を 服用されている方へ



秋澤 忠男 先生

昭和大学医学部内科学講座 腎臓内科学部門 客員教授

高リン血症の治療に関して
不安に思ったりわからないことがある場合は、
医師、看護師、薬剤師などの
医療スタッフへご相談ください。



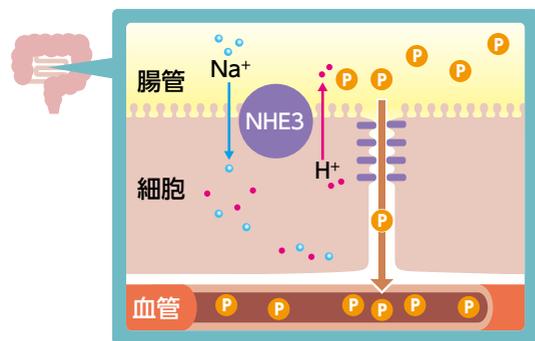
フォゼベル[®]錠はどんなお薬ですか？

フォゼベル[®]錠は、透析患者さんの高リン血症を治療するためのお薬です。

フォゼベル[®]錠は、腸の中のリンが血液中に移動するのを抑えて、血液中のリン濃度が上昇しないように働きかけます。

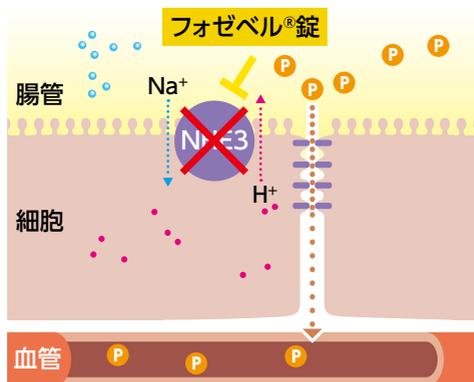
これにより、高リン血症を改善します。

●:Na⁺(ナトリウムイオン)、●:H⁺(水素イオン)、●:リン



食事から摂取されたリンは、小腸の主に細胞と細胞の間隙を通過して、血液中に移動します。このリンの通りやすさに関係しているのが、**NHE3**^{*}です。

^{*}ナトリウム-水素イオン交換輸送体3



フォゼベル[®]錠は、**NHE3**に働き、リンを通りにくくして、血液中に移動するリンを少なくします。

高リン血症の改善

Yee J, et al.: Am J Nephrol 52: 522-530, 2021
King AJ, et al.: Sci Transl Med 10: eaam6474, 2018より作成

フォゼベル[®]錠の服用方法

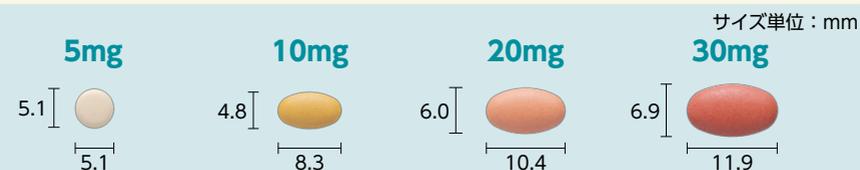
フォゼベル[®]錠は1日2回朝食及び夕食直前、1回1錠から。



朝食及び
夕食直前に
1回1錠



フォゼベル[®]錠は4つの種類があります(実物大)。



種類によって色と形、大きさが異なります。

5mg錠からはじめます。

服用する錠剤の種類や数は、血液中のリン濃度や患者さんの状態などを考慮して主治医によって決められます。決められた量を正しく服用してください。

こんな時はどうする？

飲み忘れたとき

飲み忘れた場合は、気がついた時に早めに飲んでください。朝食の直前に飲み忘れた場合は、昼食の直前に飲んでもかまいません。

ただし、次の飲むタイミングが極端に近い場合は、飲み忘れた1回分をとばして、次のタイミングに1回分を飲んでください。

❗ 一度に2回分服用しないでください。

多く使用したとき

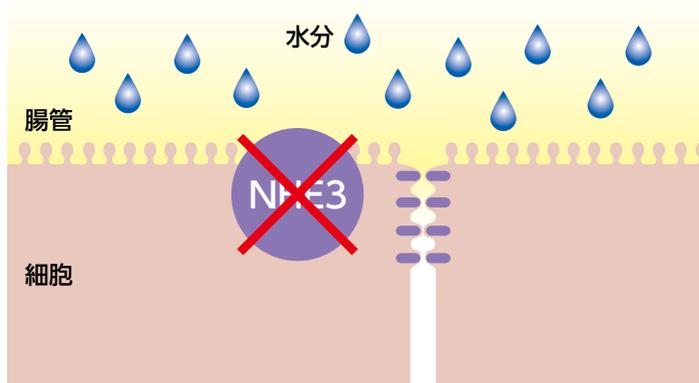
下痢などの消化器症状があらわれる可能性があります。また、重度の下痢や長く続く下痢の場合、脱水になる可能性があります。こうした症状が同時期にあらわれた場合は、ただちに医師に連絡してください。

フォゼベル[®]錠の副作用は？

フォゼベル[®]錠の服用中は、便がやわらかく（下痢と）なったり、排便の回数が増えたりすることがあります。

フォゼベル[®]錠は、リンを低下させる作用とともに、消化管へ水分を引き込む働きがあります。

そのため、便の水分量が増えて便がやわらかく（下痢と）なったり、排便の回数が増えたりすることがあります。



! 特にご注意いただきたい副作用に、「重度の下痢」があります。何度も水のような便が出る、下腹部が痛む、体がだるいといった症状が同じような時期にあらわれた場合は、ただちに医師または薬剤師に相談してください。ほかに、下痢に伴う口の渇きや手足のしびれ、強い倦怠感、血圧低下等の症状があらわれた場合には、すみやかに医師または薬剤師にお伝えください。

他に気を付けることはありますか？

フォゼベル[®]錠を服用する**前**に
次の方は、この薬を使用することはできません。

- 2歳未満の方（小児に対する適応は認められていません）
- 過去にフォゼベル[®]錠に含まれる成分で過敏症のあった方
- 機械的消化管閉そく※またはその疑いのある方
※物理的な消化管の閉そく

次の方は、特に注意が必要です。

使い始める前に医師または薬剤師に必ずお伝えください。

- 炎症を伴う腸の病気（炎症性腸疾患）を持つ方
- 下痢を伴う過敏性腸症候群と診断されている方
- 妊婦または妊娠している可能性のある方
- 授乳中の方

この薬には併用を注意すべき薬があります。

他の薬を使用している場合や、新たに使用する場合は、必ず医師または薬剤師に相談してください。



フォゼベル[®]錠を服用する**時**に

フォゼベル[®]錠の服用をはじめても、食事療法等によるリン摂取についての注意は医師の指示通りに続けてください。透析療法中に排便を催すことが心配な場合は、透析直前の服用は控え、朝夕以外の食直前に服用してもかまいません。



フォゼベル[®]錠を服用される方へ知ってほしい、高リン血症治療の大切さ

高リン血症治療で合併症を防ぎましょう。

血液中のリン濃度が高い状態が続くと、様々な合併症の発症リスクが上がります。高リン血症は初期には症状があらわれず、気づかないうちに進行してしまうことがあるため、注意が必要です。

高リン血症が引き起こす代表的な合併症

▶ 骨がもろくなり、骨折しやすくなります。

高リン血症の状態が続くことで、副甲状腺ホルモン(PTH)が過剰に分泌されるようになり、骨からカルシウムやリンが流出してしまいます(二次性副甲状腺機能亢進症)。その結果、骨がもろくなり、骨折しやすくなります。

▶ 血管が石灰化して硬くなり、心臓病や脳卒中の発症リスクが高まります。

体内で増加したリンとカルシウムが骨以外に沈着することがあります(異所性石灰化)。リンとカルシウムが血管や心臓に沈着して石灰化し、硬くなることで心臓病や脳卒中の発症リスクが高まります。



血液中のリン濃度を適切にコントロールする治療を行うことで、合併症を防ぎましょう。

高リン血症は“三位一体”で治療します。

高リン血症には、食事療法、透析療法、薬物療法の“三位一体の治療”が重要になります。

食事療法

上手に食事

リンの摂取量が適切になるよう食事の内容をコントロールします。



薬物療法

きちんと服薬

- 高リン血症治療薬(リン吸収阻害薬、リン吸着薬)を服用します。
- 症状に合わせて副甲状腺ホルモン(PTH)を抑える薬(カルシウム受容体作動薬、活性型ビタミンD₃製剤)を服用します。



透析療法

しっかり透析

十分な透析により、できる限り体内のリンを除去します。

