

商品名	バファリン	ボルタレン	インテバン	クリノリル	ハイペン	アルボ	ナイキサン	ブルフェン	ロキソニン	モービック	セレコックス	ソランタール
喘息発作(誘発)	○	○	○					○	○	○		
肝機能障害黄疸	○		○	○	○			○	○	○	○	
劇症肝炎		○					○					
肝壊死		○										
肝炎				○						○	○	
肝不全											○	
消化性潰瘍	○		○	○		○	○	○			○	
穿孔伴う消化管潰瘍	○	○	○		○					○		
胃腸穿孔				○			○		○		○	
小腸・大腸潰瘍	○											
潰瘍性大腸炎			○					○				
大腸炎							○			○		
腸管狭窄・閉塞			○									
急性腎不全		○		○	○	○	○	○	○	○	○	
ネフローゼ		○	○	○			○	○	○			
間質性腎炎			○	○			○	○	○		○	
糸球体腎炎							○					
腎乳頭壊死							○					
間質性肺炎		○			○				○		○	
好酸球性肺炎					○		○					
肺水腫			○									
うっ血性心不全		○	○	○	○				○		○	
心筋梗塞		○									○	
脳卒中											○	
脳血管障害		○										
急性脳症		○										
痙攣昏睡錯乱			○									
無菌性髄膜炎		○		○			○	○	○			
横紋筋融解症		○							○			
膀胱炎				○								
聴力障害							○					
視力障害							○					
血小板凝集抑制	○										無	
血小板機能障害		○	○	○	○		○	○	○	○		
血液異常悪化						○						
7S ⁺ の相互作用							○	○				

S:サリチル酸系、ph:フェニル酢酸系、I:インドール酢酸系、Pi:ピラゾ酸系、O:オキカム系、B:塩基性

【まとめ】

注意：重大な副作用の項目がない医薬品でも**対象となる病状が禁忌や慎重投与になっている点**に留意してください。あくまでも「**重大な副作用**」として添付文書に記載のある部分のみでまとめています（なお、資料として利用される場合は、正確を期すため**再度添付文書を見直して**下さい）。

①全商品共通の重大な副作用

1.血管浮腫を含めたショック、アナフィラキシーなどの**全身性過敏症** →頻度少ないが症状は重い

②すべての酸性 NSAIDs に共通の重大な副作用（ソランタール以外のすべて）

1.中毒性表皮壊死融解症などの**皮膚障害** →頻度少ないが症状は重い

2.消化性潰瘍、胃腸穿孔などの**消化管障害**

→胃腸穿孔であれば当然出血もありますが出血との記載がない限りこの項目としました。

③1種を除いた酸性 NSAIDs に共通の重大な副作用

1.溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少などの**血球障害**（アルボを除く）

2.急性腎不全、ネフローゼなどの**腎臓障害**（バファリンを除く）

3.肝機能障害、黄疸などの**肝臓障害**（アルボを除く）

→多くはアレルギー性の副作用と思われる。

④2種を除いた酸性 NSAIDs に共通の重大な副作用

1.消化管出血、出血性ショックを含む**出血**（ハイペン、アルボを除く）→②・2と重複する部分有り

⑤5種を除いた酸性 NSAIDs に共通の重大な副作用

1.**喘息発作**（クリノリル、ハイペン、アルボ、ナイキサン、セレコックスを除く）

2.うっ血性心不全など**浮腫系**（バファリン、アルボ、ナイキサン、ブルフェン、モービックを除く）

⑥COX 2 選択性 NSAIDs 特有の重大な副作用

1.心筋梗塞、脳卒中などの心血管系**血栓塞栓**（セレコックスのみ）

・同じく COX2 選択性 NSAIDs のハイペン、モービックでは同様の副作用もしくは注意は無い

・比較的 COX2 選択性のあるボルタレンには心筋梗塞の報告あり

⑦抗血小板作用について

1.抗血小板作用のある薬（血小板のシクロオキシゲナーゼと非可逆的に結合）

バファリン(アスピリンのアセチル基と血小板 COX1 の特定部セリンが共有結合)

●抗血小板作用を反映して様々な部位での出血の記載あり

2.血小板機能異常や障害で出血傾向との記載（明確な血小板凝集抑制の記載はない）

ボルタレン、インテバン、クリノリル、ハイペン、ナイキサン、ブルフェン、ロキソニン、モービック

3.血液異常の悪化の可能性との記載のある薬（血小板に関する記載はない）

アルボ（副作用の項目が少ない分、アルボは効果も弱い？）

4.抗血小板作用が無い薬(添付文書作用機序での記載)

セレコックス（誘導型 COX2 は核の無い血小板ではもともと存在しないため、COX2 選択性の強い本剤には抗血小板作用がない）

⑧アスピリンとの相互作用（アスピリンの抗血小板作用を弱める）

ブルフェン(イブプロフェン)、ナイキサン(ナプロキセン)の二種類のみ

1.血小板 COX1 の触媒部分でアスピリンと競合するためとされる。何故2種類だけなのかは不明。

2.アスピリンの製品によっても相互作用効果は異なるという話がある

・バファリン81は Tmax : **30分**、バイアスピリン(腸溶錠)は Tmax : **4時間**

●バファリン81を先行すれば**2時間後**にイブプロフェンを服用しても影響は少ない。

●バイアスピリンは先行服用してもピークに達するのが遅いため、2時間後にイブプロフェンを服用しても Tmax が2時間のイブプロフェンと競合してしまう(本ニュース42号)。

(おわり)