

# 21J-pm19S

## 抗てんかん薬によるスティーブンス・ジョンソン症候群および中毒性表皮壊死症発症のリスク評価

○深澤 俊貴<sup>1</sup>, 高橋 勇人<sup>2</sup>, 種村 菜奈枝<sup>1</sup>, 漆原 尚巳<sup>1</sup> (<sup>1</sup>慶應大院薬, <sup>2</sup>慶應大医)

【目的】抗てんかん薬は、スティーブンス・ジョンソン症候群 (SJS) および中毒性表皮壊死症 (TEN) を引き起こしうる薬剤として知られている。しかし、その発症頻度の稀少さゆえ、ケースレポートとしての報告はあるものの、薬剤毎に発症リスクを推定した研究は、本邦で行われていない。そこで、2016年8月までに市販された抗てんかん薬を対象に、SJS/TEN 発症の定量的なリスク評価を実施した。

【方法】株式会社 JMDC 保有の JMDC Claims Database (2005年1月~2017年12月) を使用した。SJS/TEN 発症者の特定には、演者らが開発したアルゴリズムを用いた (第24回日本薬剤疫学会学術総会, 2018年)。マッチド・ケースコントロールデザインでは、条件付きロジスティック回帰分析により、粗オッズ比 (OR) を算出した。コホートデザインでは、33種類の抗てんかん薬の新規使用者のコホートにおいて、SJS/TEN の累積発症率を各々算出した。また、ALDEN score を用いて被疑薬と SJS/TEN 発症の因果関係を評価した。

【結果】SJS/TEN 発症と、ラモトリギン (OR 21.14, 95% CI 3.59-∞) およびカルバマゼピン (OR 9.66, 95% CI 1.15-∞) の新規使用の間に強い相関がみられ、それぞれ75%以上のケースで ALDEN score が probable 以上であった。ALDEN score が probable 以上であった SJS/TEN ケースに限定した累積発症率 (対10万人) は、ラモトリギンで 90.04 人、カルバマゼピンで 26.09 人であった。その他の抗てんかん薬では、有意な OR は認められず、ALDEN score も possible 以下を示した。

【考察】大規模医療情報データベースを用いたことにより、SJS/TEN の累積発症率を算出することができた。本研究でみられたラモトリギン、カルバマゼピンの新規使用による SJS/TEN 発症のリスク増加は、先行研究の結果と一致していた。