

## 「プロパフェノンの薬理遺伝学的情報に基づく効果的な治療薬物モニタリング」

筑波大学医学医療系 臨床薬剤学 土岐 浩介 先生

### 【聴講者からのご質問】

有効例と無効例で、かなり最高血中濃度をとってもオーバーラップがあります。お示しいただいた目標血中濃度を指すことでどれくらい、有効性を上げることが出来るとお考えでしょうか。また、有効性に影響する、その他のPDマーカーなどありそうなのでしょうか。

### 【土岐先生のご回答】

血中プロパフェノン濃度の上昇に伴い、Naチャンネル遮断作用が強くなり現れることが明らかになっています。しかし、Naチャンネル遮断作用の結果として現れる抗不整脈効果は、不整脈の種類（例えば、発作性心房細動または持続性心房細動）や併用薬（ $\beta$ 受容体遮断薬など）のような種々の要因の影響を受けるため、血中濃度の有効治療域には個人差があると考えています。本研究の結果から、プロパフェノンのピーク血中濃度を300 ng/mL以上とすることが推奨されますが、この濃度を目標とすることが有効性の向上にどの程度寄与するのかについてはさらなる検討で明らかにしていく必要があると考えています。また、本研究で検討したSCN5A遺伝子のプロモーターハプロタイプBについては、他のNaチャンネル遮断薬フレカイニドにおいて血中濃度の有効治療域を低濃度側にシフトすることが示唆されており、ピーク血中濃度と併せて用いることでプロパフェノンの効果や副作用を推定するマーカーとなる可能性があると考えています。