

トルバプタン導入・日帰り入院パス

佐野厚生総合病院
腎臓内分泌代謝内科 村上 円人

- フロセミド40mgで管理できない心不全、心腎不全の浮腫管理は難渋する
- トルバプタン少量の早期導入は有効であるが、入院による導入が保険診療上求められている
- 2010年発売当初は15mgが開始量であったため、過剰な水利尿により脱水、腎不全、LOSとなる場合があり、入院導入が必要とされていた。
- 近年、3mg程度の少量使用では安全であり、フロセミド40mgで管理できない場合は、少量早期開始が有効かつ安全であることが数多く報告された。急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)でもエビデンスレベルAの評価を受けた
- 患者のトルバプタン導入の入院の煩雑さを回避するために、日帰りパスを全国に先駆けて導入し運用し、患者、医療スタッフの評価も高い

トルバプタン導入・日帰り入院パス

対象：ループ利尿薬抵抗性浮腫の心不全、心腎不全患者

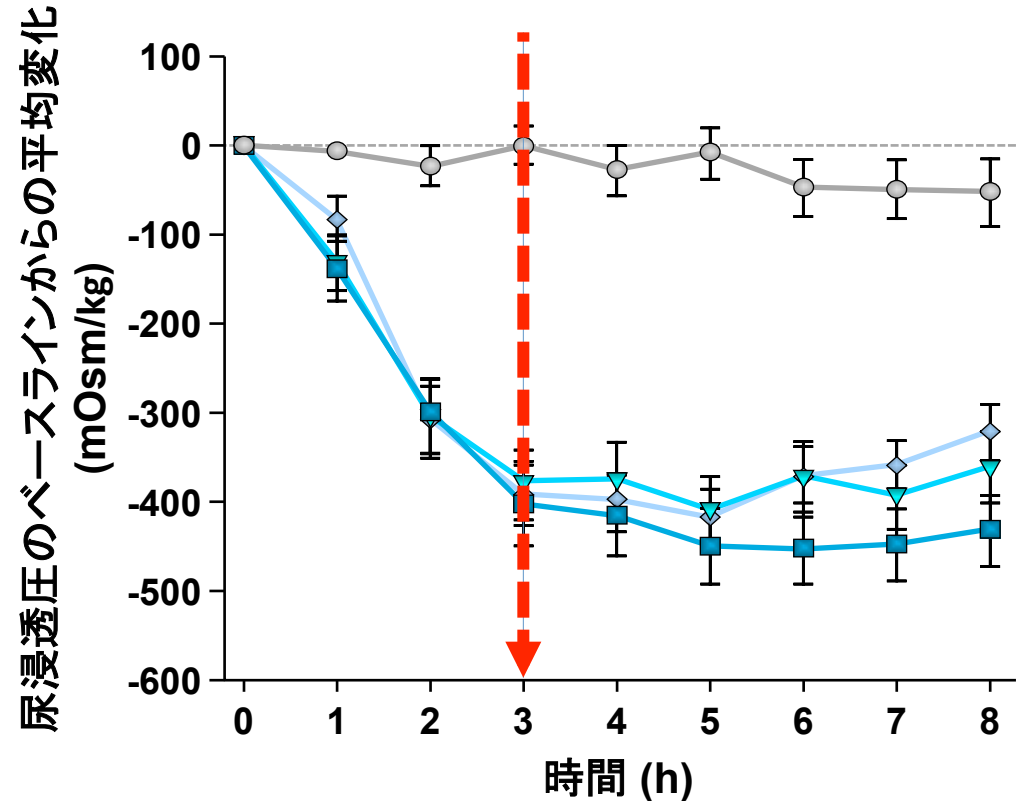
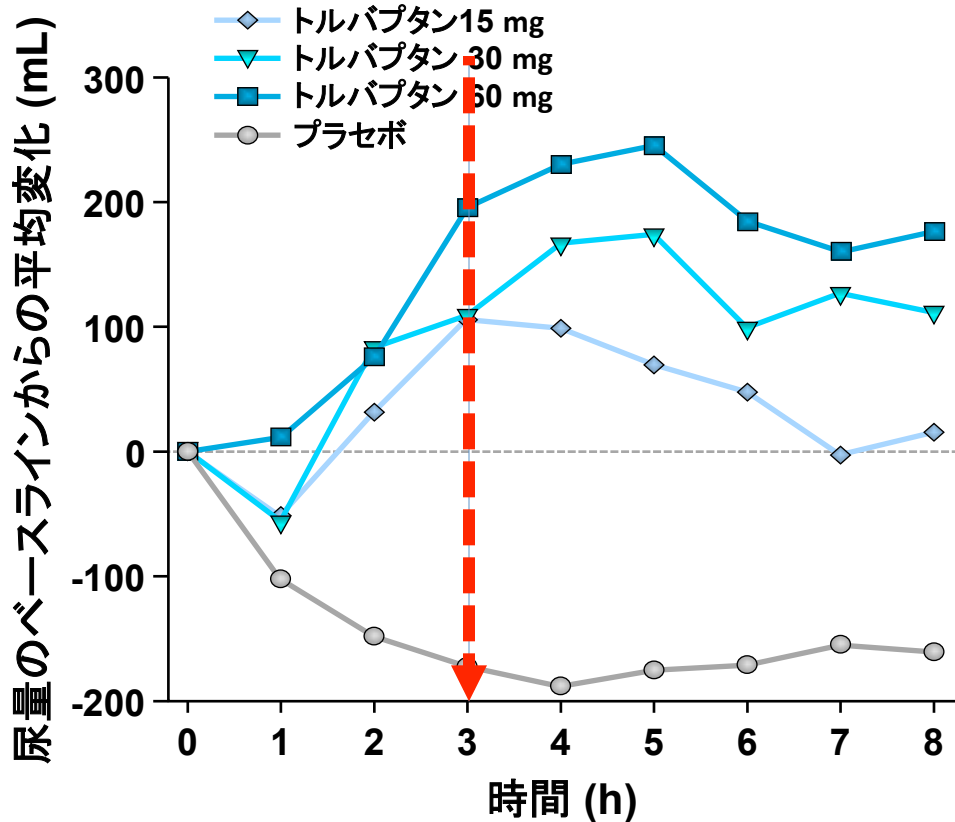
方法：

1. 午前9時入院
2. 入院時：血液・尿検査、バイタルチェック、体重測定
3. サムスカ3.75mgを内服し、4時間蓄尿
4. 4時間後：バイタルチェック、体重測定、尿量、血液検査・尿検査
5. サムスカ投与量と**目標体重**を決め、以下の指導後に午後退院
 - **毎日の早朝家庭体重測定**の指導
 - **水分制限は継続**
 - **目標体重**以下の日⇒ **当日のサムスカ休薬**指導
 - 1から2週間後の外来指示

トルバプタン(サムスカ®)の安全量の確認、家庭体重による浮腫管理指導が目的

ECLIPSE: 尿量と尿浸透圧の変化

国内での用法・用量は「通常、成人にはトルバプタン15mgを1日1回経口投与する。



tolvaptan内服後3時間で最大利尿効果発現